



Positionspapier

Einführung und Ausbau des Konzeptes School Nursing in Nordrhein-
Westfalen

Ausgangslage und Problemstellung in Nordrhein-Westfalen

Schulen sind zentrale Lebens- und Entwicklungsorte von Kindern und Jugendlichen. Ein erheblicher Teil des Alltags junger Menschen findet im System Schule statt, wodurch Schulen zu einem Schlüsselsetting für Gesundheitsförderung, Prävention, frühe Intervention sowie für die Koordination von Versorgungsbedarfen werden. Neben dem Bildungsauftrag übernehmen Schulen zunehmend Aufgaben, die unmittelbar mit der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit von Schüler*innen verbunden sind. Diese Anforderungen können jedoch von pädagogischem Personal allein weder fachlich noch strukturell adäquat bewältigt werden (Manzi et al., 2024).

In Deutschland existiert bislang kein flächendeckend etabliertes, rechtlich verankertes Berufsbild des School Nursing. Anders als in anderen Ländern (Whitehead, 2006), in denen School Nurses seit Jahrzehnten fester Bestandteil des Schulsystems und der gesundheitlichen Daseinsvorsorge sind, fehlt hierzulande ein verbindlicher Berufsstandard mit klar definierten Aufgaben, Qualifikationsanforderungen und Zuständigkeiten. Die bisherigen Modelle in einzelnen Kommunen oder Bundesländern sind überwiegend projektbasiert, zeitlich befristet und nicht nachhaltig abgesichert. Dies führt zu regionalen Ungleichheiten in der gesundheitlichen Versorgung von Schüler*innen und verhindert eine systematische Implementierung wirksamer Strukturen (Maulbecker-Armstrong C, Schulenberg D, Binder D 2020).

Gleichzeitig ist eine deutliche Zunahme chronischer Erkrankungen wie Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Rheuma und Übergewicht im Kindes- und Jugendalter zu beobachten (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband, 2014). Hinzu kommen steigende psychische Belastungen, etwa in Form von Angststörungen, Depressionen, Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen, Ess-Störungen, Mediensucht, psychosomatischen Beschwerden oder schulbezogenem Stress (Wiedemann, H., Thomasius, R., Paschke, K., 2025; Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband 2014). Bei knapp einem Drittel (27%) von Kindern und Jugendlichen lassen sich Anhaltspunkte für psychische Auffälligkeiten finden. Im Jahr 2023 waren psychische Erkrankungen die häufigste Ursache für einen Krankenhausaufenthalt bei Kindern und Jugendlichen (Deutsche UNESCO-Kommission e.V., 2024). Im schulischen Kontext gelten psychisch belastete Kinder und Jugendliche oft als besonders anspruchsvoll, vor allem wenn sie unaufmerksam sind, durch aggressives oder provozierendes Verhalten auffallen, kaum Antrieb zeigen oder Leistung verweigern (Deutsches Ärzteblatt, 2025).

Diese Entwicklungen werden durch soziale Ungleichheit, Armut, Migrationserfahrungen und unterschiedliche Gesundheitschancen weiter verstärkt. Schule wird damit zunehmend zum Ort, an dem gesundheitliche Problemlagen sichtbar werden, ohne dass entsprechende professionelle Ressourcen dauerhaft zur Verfügung stehen. (Kühne & Mugo, 2025; Pawils et al., 2023)

Lehrkräfte geraten dadurch verstärkt in Rollen, für die sie weder ausgebildet noch rechtlich abgesichert sind, etwa bei der Medikamentengabe, der Einschätzung gesundheitlicher Risiken oder dem Umgang mit akuten und chronischen Erkrankungen (Miotto et al., 2024). Gleichzeitig bleiben präventive Potenziale ungenutzt, da Gesundheitsförderung und -bildung im schulischen Alltag häufig nur punktuell und nicht systematisch erfolgen (Pearson et al., 2015; Perry et al., 2024).

Vor diesem Hintergrund besteht ein wachsender Bedarf an professioneller, kontinuierlicher pflegerischer Expertise im System Schule. School Nursing kann als niedrigschwellige, kontinuierliche und lebensweltorientierte Versorgungsstruktur dazu beitragen, gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern, Bildungs- und Teilhabegerechtigkeit zu stärken sowie Schnittstellen zwischen Schule, Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Familie zu koordinieren. Für eine nachhaltige Umsetzung bedarf es jedoch klarer rechtlicher Rahmenbedingungen, einer verbindlichen strukturellen Verankerung sowie einer aktiven Mitgestaltung durch die professionelle Pflege – insbesondere durch die Pflegekammer NRW.

Internationale Evidenz zur Wirksamkeit von School Nursing als Konzept

Systematische Übersichtsarbeiten und internationale Erfahrungen belegen, dass School Nurses zentrale Akteur*innen in unterschiedlichen Versorgungs- und Präventionsbereichen im Setting Schule sind. Durch ihre kontinuierliche Präsenz, ihre pflegerische Fachkompetenz und ihre enge Einbindung in den schulischen Alltag ermöglichen sie eine lebensweltnahe, niedrigschwellige und wirksame Umsetzung von Public-Health-Maßnahmen bereits im Kindes- und Jugendalter. Die Ergebnisse zeigen konsistent positive Effekte auf individuelle Gesundheitsoutcomes, schulische Rahmenbedingungen sowie gesundheitliche Chancengleichheit.

2.1 Chronische Erkrankungen (Asthma und Diabetes)

Mehrere Reviews belegen, dass School Nurses das Krankheitsmanagement von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen signifikant verbessern. Dazu zählen eine bessere Asthmakontrolle, stabilere Blutzuckerwerte sowie eine höhere Therapietreue im schulischen Alltag. Durch kontinuierliche Beobachtung, Schulung der Schüler*innen und enge Abstimmung mit Eltern sowie dem medizinischen Behandlungsteam tragen School Nurses zu einer Reduktion akuter Krankheitsereignisse und zu einer verbesserten gesundheitlichen Sicherheit im Schulsetting bei (Pawils et al., 2023; Rodriguez et al., 2013).

2.2 Gesundheitsverhalten und Prävention

Die Evidenz zeigt zudem, dass School Nurses einen substanziellen Beitrag zur Förderung gesundheitsbezogener Verhaltensweisen leisten. Interventionen durch School Nurses verbessern nachweislich körperliche Aktivität, Ernährungsgewohnheiten, Schlafverhalten und Mundhygiene. Darüber hinaus zeigen sich positive Effekte auf die psychische Gesundheit, insbesondere im Bereich Stressbewältigung, Resilienzförderung und Gesundheitskompetenz. Insgesamt wird sowohl das Gesundheitswissen als auch die Fähigkeit zur selbstständigen gesundheitsbezogenen Entscheidungsfindung von Kindern und Jugendlichen gestärkt (Kühne & Mugo, 2025; Lykopoulou et al., 2023; Persson et al., 2022; Rawahneh et al., 2025).

Darüber hinaus übernehmen School Nurses eine wichtige Rolle in der sekundären Prävention durch strukturierte Screenings, etwa zur Sehschärfe, zu Adipositas, Asthma oder Diabetes. Diese Maßnahmen ermöglichen eine frühzeitige Identifikation gesundheitlicher Risiken sowie eine gezielte Weiterleitung in bestehende Versorgungsstrukturen. Auf diese Weise werden Versorgungslücken reduziert und Chronifizierungsprozesse frühzeitig unterbrochen (Rawahneh et al., 2025).

2.3 Psychische Gesundheit und Stressprävention

Im Bereich der psychischen Gesundheit fungieren School Nurses als niedrigschwellige Ansprechpersonen, die frühzeitig Belastungen erkennen, Beratung anbieten und Selbstfürsorgekompetenzen bei Kindern und Jugendlichen stärken. Durch ihre kontinuierliche Präsenz im Schulsetting können sie Stresssymptome früh erfassen und gemeinsam mit Lehrkräften, Eltern sowie externen Unterstützungsangeboten geeignete Hilfen koordinieren (Hilli & Pedersen, 2021; Persson et al., 2022).

Durch eine neutrale Aufklärung und umfassende Informationen über psychische Erkrankungen kann eine School Nurse das Bewusstsein und die Sensibilität sowohl der schulischen Fachpersonen als auch der Schüler*innen und Eltern für das Thema fördern und der Stigmatisierung psychischer Erkrankungen entgegenwirken (Stevenson, 2010).

Interventionsprogramme zur Angstbewältigung, die durch School Nurses umgesetzt werden, zeigen nicht nur klinisch relevante Verbesserungen bei betroffenen Kindern, sondern zeichnen sich zugleich durch eine günstige

Kostenstruktur aus. Damit verbinden sie individuelle Wirksamkeit mit gesundheitsökonomischer Effizienz (Belfield et al., 2025).

2.4 Sexuelle und reproduktive Gesundheit

Im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit deuten geplante und aktuelle systematische Reviews darauf hin, dass School Nurses durch zielgruppenspezifische, altersgerechte Aufklärung einen positiven Einfluss auf Wissen, Einstellungen und gesundheitsrelevantes Verhalten von Jugendlichen haben können. Insbesondere niedrigschwellige, vertrauliche Beratungsangebote im schulischen Kontext tragen dazu bei, Informationsdefizite abzubauen und Risiken zu reduzieren (Choi et al., 2025).

2.5 Impfungen und Infektionsschutz

Schulen mit integrierter Schulgesundheitspflege weisen höhere Impfquoten, vollständigere Gesundheitsdokumentationen sowie eine effektivere Bewältigung von infektiologischen Fragestellungen auf. School Nurses übernehmen hierbei eine zentrale Rolle in der Aufklärung, Koordination und Nachverfolgung von Impfungen sowie im Management von Infektionsausbrüchen. Dies trägt nicht nur zur individuellen Gesundheitsvorsorge, sondern auch zum kollektiven Gesundheitsschutz im Schulumfeld bei (Baisch et al., 2011; Kühne & Mugo, 2025).

Auch im Infektionsschutz kommt School Nurses eine zentrale Rolle zu. Schulbasierte Impfprogramme, Maßnahmen zur Hygieneaufklärung sowie zur Prävention und zum Management von Infektionsgeschehen werden durch School Nurses wirksam unterstützt. Studien zeigen, dass insbesondere die Kombination aus schulbasierten Impfangeboten und digitalen Erinnerungssystemen (z. B. Text-Reminder) zu einer signifikanten Steigerung der Impfquoten beiträgt (Baisch et al., 2011; Lykopoulou et al., 2023).

2.6 Public Health und gesundheitliche Chancengleichheit

Besonders hervorzuheben ist der Beitrag der School Nurses zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit. Frühzeitige Prävention und kontinuierliche Gesundheitsbildung – insbesondere im Grundschulalter – wirken sich positiv auf die langfristige Gesundheitsentwicklung aus und können bestehende gesundheitliche Ungleichheiten reduzieren. Diese Effekte zeigen sich insbesondere bei sozial benachteiligten Kindern und Jugendlichen, für die Schule häufig der wichtigste Zugangspunkt zu Gesundheitsförderung und Versorgung darstellt (Kühne & Mugo, 2025; Rawahneh et al., 2025).

In der Gesamtschau leisten School Nurses einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung gesundheitsfördernder Schulen. Durch frühzeitige Prävention, kontinuierliche Gesundheitsbildung und koordinierte Versorgung tragen sie langfristig zu einem geringeren Krankheitsaufkommen, einer verbesserten Gesundheitskompetenz sowie zu einer nachhaltig besseren Bevölkerungsgesundheit bei. Damit stellen sie eine zentrale Schnittstelle zwischen individueller Gesundheitsförderung und bevölkerungsbezogener Public-Health-Strategie dar (Rawahneh et al., 2025; Whitehead, 2006).

Trotz teilweise heterogener Methodenqualität spricht sich die internationale Literatur explizit für die Implementierung von School Nursing aus. Insbesondere für Länder ohne etablierte Strukturen wird die Einführung von School Nursing als wirksame, evidenzbasierte Maßnahme empfohlen – ausdrücklich auch für Deutschland (Kühne & Mugo, 2025; Pawils et al., 2023).

Ökonomische Skalierungen, Einsparpotentiale & Return of Invest

Internationale Kosten-Nutzen-Analysen zeigen, dass der Einsatz qualifizierter School Nurses nicht nur gesundheitliche und pädagogische Effekte erzielt, sondern auch erhebliche ökonomische Einsparpotentiale aufweist. Investitionen in School Nursing amortisieren sich regelmäßig durch reduzierte medizinische Folgekosten, geringere Produktivitätsverluste bei Eltern und Lehrkräften sowie durch eine verbesserte Bildungsbeteiligung von Kindern und Jugendlichen.

Eine umfassende Analyse aus dem US-Bundesstaat Massachusetts, die 477.163 Schüler*innen an 933 Schulen einschloss, untersuchte die Kosten und Erträge eines Programms mit flächendeckend eingesetzten Vollzeit School Nurses. Den jährlichen Programmkosten von rund 79 Mio. US-Dollar standen Einsparungen in Höhe von 20 Mio. US-Dollar bei direkten medizinischen Kosten gegenüber. Hinzu kamen vermiedene Produktivitätsverluste von Eltern in Höhe von 28,1 Mio. US-Dollar sowie von Lehrkräften in Höhe von 129,1 Mio. US-Dollar. Insgesamt ergab sich ein Nettotonutzen von 98,2 Mio. US-Dollar, was einem Return on Investment von 2,20 US-Dollar je investiertem Dollar entspricht (Wang et al., 2014).

Auch neuere Analysen aus einem großen urbanen Schulbezirk in den Vereinigte Staaten bestätigen diese Befunde. Die Umstellung von Teilzeit- auf Vollzeit School Nurses führte über einen Zeitraum von drei Jahren zu einem stabil positiven Return on Investment zwischen 1,50 und 1,67 pro investiertem Dollar. Die ökonomischen Effekte resultierten insbesondere aus einer Entlastung des Lehrpersonals, einer Reduktion ungeplanter Unterrichtsunterbrechungen sowie einer effizienteren Bearbeitung gesundheitsbezogener Anliegen im Schulalltag (Ohneck et al., 2024)

Ein weiteres Beispiel liefert ein Asthma-Demonstrationsprojekt, in dem Vollzeit School Nurses das Krankheitsmanagement von Kindern mit Asthma übernahmen. Die Intervention führte zu einer signifikanten Reduktion krankheitsbedingter Fehltage, einer höheren Schulpräsenz sowie zu Einsparungen sowohl bei notfallmedizinischen Leistungen als auch bei schulischer Finanzierung, die an Anwesenheitsquoten gekoppelt ist. Damit zeigte sich ein direkter Zusammenhang zwischen pflegerischer Versorgung, Bildungsteilnahme und finanzieller Stabilität von Schulen (Rodriguez et al., 2013).

Auch im Bereich der psychischen Gesundheit lassen sich kosteneffektive Effekte nachweisen. Im Rahmen des CALM-Programms (Child Anxiety Learning Modules) vermittelten School Nurses kognitive Bewältigungsstrategien bei kindlichen Angststörungen. Die ökonomische Evaluation zeigte, dass die Implementierungskosten der Intervention durch eine reduzierte Inanspruchnahme weiterer Unterstützungs- und Versorgungssysteme mehr als ausgeglichen wurden, wodurch sich die Maßnahme als kosteneffektiv erwies (Belfield et al., 2025).

Auf Basis internationaler Kosten-Nutzen-Analysen lässt sich auch für Deutschland ein substantielles ökonomisches Einsparpotenzial durch die Einführung einer flächendeckenden Schulgesundheitspflege plausibel darstellen. Anhand des internationalen Ländervergleichs lässt sich im Mittel ein Betreuungsschlüssel von 600-700 Schüler*innen (siehe Tabelle) annehmen. An öffentlichen Schulen in Großbritannien, in denen eine Fachkraft weit mehr als 700 Schüler*innen betreut, kann man sehen, dass es zu Überlastungen der Schulgesundheitsfachkräfte kommen kann und sie ihre Aufgaben nicht mehr adäquat ausüben können (Maulbecker-Armstrong C, Schulenberg D, Binder D (Hg), 2020)

Land	Stellenschlüssel pro Schüler*innen
Schweden	1:600
Finnland	1:600
Großbritannien	1:600-700 (private Schulen) 1:2700 (öffentl. Schule)
Polen	1:880
Dänemark	1:1000



USA	1:750
-----	-------

Tabelle 1 Internationaler Betreuungsschlüssel von School Nurses zu Schüler*innen

Für die ökonomische Auswertung bzw. Berechnung des Return of Invest benötigt es entsprechend der internationalen Betreuungsschlüssel zunächst Hochrechnungen des Bedarfs an School Nurses für Deutschland und NRW. Im Schuljahr 2024/25 gab es in Deutschland 32.836 allgemeinbildende Schulen mit 8.914.150 Schüler*innen (Destatis, 2025). In NRW waren es im selben Schuljahr 5.032 allgemeinbildende Schulen mit 2.013.785 Schüler*innen (Statistik NRW, 2025).

Hochrechnung für Deutschland

- a) Nach US-Standard: $8.914.150 / 750 = \text{ca. } 11.885$ School Nurses
- b) Nach schwedischem bzw. finnischem Standard: $8.914.150 / 600 = \text{ca. } 14.856$ School Nurses
- c) Nach dänischem Standard: $8.914.150 / 1000 = \text{ca. } 8.914$ School Nurses

Je nach Hochrechnung würde man zwischen etwa 8.900 und ca. 15.000 School Nurses in Deutschland benötigen.

Hochrechnung für NRW

- a) Nach US-Standard: $2.013.785 / 750 = \text{ca. } 2.685$ School Nurses
- b) Nach schwedischem bzw. finnischem Standard: $2.013.785 / 600 = \text{ca. } 3.356$ School Nurses
- c) Nach dänischem Standard: $2.013.785 / 1000 = \text{ca. } 2.013$ School Nurses

Je nach Hochrechnung würde man zwischen etwa 2.000 und 3.350 School Nurses in NRW benötigen.

Überträgt man die in der internationalen Literatur belegten Return-on-Investment-Spannen von 1,5 : 1 bis 2,2 : 1 auf eine bundesweite Investition von rund 1 Mrd. Euro jährlich, ergibt sich ein gesellschaftlicher Nutzen zwischen 1,5 und 2,2 Mrd. Euro pro Jahr. Dies entspricht einem jährlichen Nettonutzen von mindestens 500 Mio. Euro, im oberen Szenario sogar von über 1 Mrd. Euro.

Szenario	ROI	Gesellschaftlicher Nutzen	Nettonutzen
konservativ	1,5 : 1	1,5 Mrd. €	+0,5 Mrd. €
moderat	1,7 : 1	1,7 Mrd. €	+0,7 Mrd. €
evidenzbasiert-obere Grenze	2,2 : 1	2,2 Mrd. €	+1,2 Mrd. €

Tabelle 2 Hochrechnung ROI bei Einführung von School Nursing in Deutschland

Für Nordrhein-Westfalen, das rund 22,6 % der Schüler*innen in Deutschland stellt, ließe sich bei einer anteiligen Investition von etwa 226 Mio. Euro jährlich ein gesellschaftlicher Mehrwert zwischen rund 339 Mio. Euro und knapp 500 Mio. Euro erzielen.

Szenario	ROI	Nutzen NRW	Nettonutzen NRW
konservativ	1,5 : 1	~339 Mio. €	+113 Mio. €
moderat	1,7 : 1	~384 Mio. €	+158 Mio. €
evidenzbasiert-obere Grenze	2,2 : 1	~497 Mio. €	+271 Mio. €

Tabelle 3 Hochrechnung ROI bei Einführung von School Nursing in NRW

Um die ökonomische Tragfähigkeit von School Nursing in Nordrhein-Westfalen abschließend möglichst vorsichtig zu bewerten, wurde ein bewusst konservatives Kosten-Nutzen-Modell zugrunde gelegt. Dieses orientiert sich am niedrigsten in der internationalen Literatur berichteten Nutzen-Kosten-Verhältnis ($r = 1,5$) und kombiniert dieses mit hohen, NRW-spezifischen Vollkosten je Stelle. Grundlage der Kalkulation ist eine Eingruppierung nach EG 9c (Stufe 3) mit einem Monatsentgelt von 4.594,76 Euro, einer Jahressonderzahlung von 85 % (Jahresfaktor 12,85), Arbeitgeber-Lohnnebenkosten von 25 %, einem strukturellen Overhead von 20 % (u. a. Leitung, Qualitätsmanagement, Datenschutz und Administration) sowie einer jährlichen Sachkostenpauschale von 5.000 Euro pro Stelle für IT, Dokumentation, Ausstattung und Fortbildung. Unter diesen bewusst hohen Kostenannahmen

wird der Break-even-Punkt erst dann erreicht, wenn mindestens rund 67 % der international monetarisierten Effekte tatsächlich auf NRW übertragbar sind. In einem realistischen, moderaten Szenario mit einem Nutzen-Kosten-Verhältnis von $r = 1,7$ genügt bereits ein Benefit-Transfer von etwa 59 %, während im oberen evidenzbasierten Szenario ($r = 2,2$) der Break-even schon bei rund 46 % erreicht wird. Diese Ergebnisse verdeutlichen: Je stärker sich NRW an international etablierte, qualitätsgesicherte Strukturen der Schulgesundheitspflege annähert, desto schneller entsteht ein messbarer Nettonutzen – selbst unter sehr vorsichtigen Annahmen.

Zusammenfassend belegen diese Analysen, dass Investitionen in School Nursing nicht als zusätzliche Ausgaben, sondern als ökonomisch sinnvolle Strukturinvestitionen zu bewerten sind. Durch die Reduktion medizinischer Kosten, die Entlastung von Eltern und Lehrkräften sowie die Förderung kontinuierlicher Bildungsbeteiligung generieren qualifizierte School Nurses einen messbaren gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Mehrwert (Baisch et al., 2011; Ohneck et al., 2024; Rodriguez et al., 2013; Wang et al., 2014).

Selbst unter konservativsten Annahmen also hohe Vollkosten je Stelle und das niedrigste in der internationalen Literatur berichtete Nutzen-Kosten-Verhältnis, wird der Break-Even erreicht, wenn in Nordrhein-Westfalen rund 2/3 der international monetarisierten Effekte realisiert werden. Dies verdeutlicht, dass die wirtschaftliche Tragfähigkeit von School Nursing nicht von idealisierten Bedingungen abhängt, sondern bereits bei moderater Wirksamkeit gegeben ist (vorbehaltlich der Kaufkraftbereinigung und Inflationsberechnung).

Qualitätsanforderungen, Professionalisierung und Führungsstrukturen im Kontext von School Nursing

Die internationale Forschung verdeutlicht, dass die Wirksamkeit und Kosteneffizienz von School Nursing maßgeblich von der Qualifikation der School Nurses, ihrer strukturellen Einbindung sowie von klaren Führungs- und Qualitätsrahmenbedingungen abhängen. School Nursing ist damit nicht als beliebig delegierbare Unterstützungsleistung zu verstehen, sondern als eigenständige, professionsgebundene Aufgabe innerhalb einer präventionsorientierten Versorgungsstrategie.

4.1 Akademische Qualifikation und klare Rollenprofile

Erfolgreiche internationale Programme basieren überwiegend auf dem Einsatz mind. dreijährig examinierter Pflegefachpersonen mit entsprechender fachlicher Qualifikation und klar definierten Rollenprofilen. School Nurses übernehmen dabei strukturierte Aufgaben in der gesundheitlichen Versorgung, Prävention, Koordination sowie Gesundheitsförderung. Studien zeigen, dass insbesondere Programme mit eindeutig formulierten Zuständigkeiten und einer präventionslogischen Ausrichtung positive Effekte auf Gesundheits- und Bildungsindikatoren erzielen (Holmes et al., 2016; Kühne & Mugo, 2025; Whitehead, 2006). Demgegenüber weisen Untersuchungen darauf hin, dass Modelle, in denen primär niedrigqualifizierte Pflegehilfsberufe ohne klare präventive Zielsetzung eingesetzt werden, geringere oder keine Effekte auf zentrale Outcomes wie schulische Anwesenheit oder Versorgungskoordination zeigen (Leach et al., 2023).

4.2 Kontinuität und Präsenz im Schulalltag

Ein weiterer zentraler Qualitätsfaktor ist die kontinuierliche Präsenz von School Nurses im schulischen Alltag. Vollzeitlich oder regelmäßig vor Ort tätige Pflegefachpersonen ermöglichen den Aufbau von Vertrauen, die frühzeitige Erkennung gesundheitlicher und psychosozialer Belastungen sowie eine nachhaltige Integration in schulische Strukturen. Modelle mit lediglich sporadischen Einsätzen aus der Primärversorgung oder externen Diensten zeigen demgegenüber deutlich geringere Wirkungen, insbesondere im Bereich Prävention und Früherkennung (Kühne & Mugo, 2025; Rodriguez et al., 2013).



4.3 Interprofessionelle Vernetzung und Koordination

School Nurses fungieren als zentrale Schnittstelle zwischen Schule, Eltern, kinder- und jugendärztlicher Versorgung, Jugendhilfe sowie kommunaler Gesundheitsplanung. Durch diese koordinierende Rolle können sie sowohl gesundheitliche als auch soziale Determinanten von Gesundheit adressieren und zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten beitragen. Die internationale Evidenz unterstreicht, dass gerade diese verbindende Funktion ein wesentlicher Wirkfaktor von School Nursing ist und zur Effektivität komplexer Präventions- und Versorgungsansätze beiträgt (Kühne & Mugo, 2025; Rawahneh et al., 2025; Whitehead, 2006).

4.4 Evidenzbasierung, Qualitätssicherung und Evaluation

Aktuelle Übersichtsarbeiten betonen die Notwendigkeit standardisierter Qualitäts- und Dokumentationssysteme für Schulgesundheitspflege. Empfohlen werden einheitliche Kernindikatoren, die gesundheitliche Outcomes, Teilhabe, Bildungsbeteiligung sowie ökonomische Effekte systematisch erfassen. Eine solche evidenzbasierte Steuerung ist Voraussetzung für Transparenz, Weiterentwicklung und politische Legitimation von Schulgesundheitspflege (Pawils et al., 2023; Rawahneh et al., 2025; Whitehead, 2006). Pflegeberufsorganisationen, v.a. Berufsverbände, sind in diesem Zusammenhang ausdrücklich als zentrale Akteure zu verstehen. Ihnen kommt eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung von Qualitätsstandards, der professionspolitischen Interessenvertretung, der Implementierung evidenzbasierter Konzepte sowie der Evaluation schulgesundheitspflegerischer Strukturen zu (Chiu et al., 2021; Hayward et al., 2024).

Forderungen der Pflegekammer NRW zur nachhaltigen Implementierung von [School Nursing](#)

Auf Basis der oben dargestellten, internationalen Evidenz ergeben sich für die Pflegekammer NRW die nachstehenden pflegepolitischen Forderungen:

1. Rechtliche und strukturelle Verankerung im Landesrecht

Die Pflegekammer NRW fordert gesetzgeberische Initiativen zur verbindlichen Aufnahme von School Nursing in zentrale Landesregelwerke. Dazu gehören insbesondere:

- das Schulgesetz NRW (Auftrag zur gesundheitlichen Prävention und Versorgung im Schulsetting),
- das Öffentliche-Gesundheitsdienst-Gesetz NRW (ÖGDG),
- landesweite Kinder- und Jugendgesundheitsstrategien sowie Präventionsprogramme.

Die rechtliche Verankerung soll School Nurses als eigenständige, professionsgebundene Akteur*innen definieren – analog zu international etablierten Regelungen u. a. in den USA, Finnland, Spanien und lateinamerikanischen Staaten. Ziel ist Rechtssicherheit, Verbindlichkeit und landesweite Gleichwertigkeit der Versorgung.

2. Fachliche Standards, Qualifikationsprofile und Stellenschlüssel

Die Pflegekammer NRW fordert die Entwicklung eines landesweit verbindlichen Kompetenz- und Tätigkeitsprofils für School Nurses. Dieses soll folgende Mindeststandards umfassen:

- Qualifikation: dreijährig examinierte Pflegefachpersonen mit fachlicher Zusatzqualifikation, perspektivisch zudem mit akademischem Abschluss (Bachelor/Master Pflege) und Zusatzqualifikation im Bereich Community Health / School Health Nursing,
- klar definierte Aufgaben in Prävention, Versorgung, Koordination, Gesundheitsförderung und Public Health.

Darüber hinaus fordert die Pflegekammer NRW die gesetzliche Festlegung von Stellenschlüsseln für School Nurses, orientiert an internationalen Empfehlungen (z. B. 1 Vollzeit-School Nurse pro 600–1.000 Schüler*innen, abhängig von Sozialindex und Schulform). Damit wird eine bedarfsgerechte, sozial differenzierte Versorgung ermöglicht.

3. Nachhaltige Finanzierungs- und Steuerungsmodelle mit Fokus auf ROI

Die Pflegekammer NRW fordert die Entwicklung nachhaltiger Finanzierungsmodelle, die den nachgewiesenen gesellschaftlichen und ökonomischen Nutzen von School Nursing berücksichtigen. Internationale Kosten-Nutzen-Analysen mit Return-on-Investment-Werten zwischen 1,5 : 1 und 2,2 : 1 sind systematisch in die Argumentation gegenüber Landeshaushalt, Kommunen und gesetzlichen Krankenkassen einzubeziehen.

Konkret fordert die Pflegekammer NRW:

- die Prüfung und Etablierung von Mischfinanzierungen aus Landesmitteln (v.a. im Bereich Bildung), kommunalen Haushalten und Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. über Präventionsleistungen nach SGB V),
- die strukturelle Einbindung von School Nursing in bestehende kommunale Präventionsketten,
- die klare Abgrenzung von School Nursing als Investition in Prävention und Bildung, nicht als konsumtive Sozialausgabe.

4. Etablierung von Regelversorgungsangeboten in NRW

Die Pflegekammer NRW fordert den Aufbau von Regelversorgungsangeboten für School Nursing in unterschiedlichen kommunalen Kontexten (urban/ländlich, sozial benachteiligte Regionen, unterschiedliche Schulformen). Diese Angebote sollen:

- wissenschaftlich begleitet werden,
- Effekte auf Gesundheit, Bildungsbeteiligung, Teilhabe und Kosten systematisch erfassen,
- Routinedaten u. a. aus Krankenversicherung, Schule und Sozialverwaltung einbeziehen.

Ziel ist eine belastbare Datengrundlage für diese landesweite Verstetigung und gesetzliche Ausgestaltung von School Nursing.

5. Pflegepolitische Advocacy, Allianzbildung und Mitgestaltung

Die Pflegekammer NRW versteht sich als aktive Gestalterin und fordert den systematischen Aufbau von Allianzen mit:

- Lehrer- und Schulleitungsverbänden,
- Eltern- und Schülervvertretungen,
- kinder- und jugendärztlichen Berufsverbänden,
- Berufsverbände von Pflegefachpersonen, vor allem in der Pädiatrie / Kinder- und Jugendpsychiatrie
- kommunalen Spitzenverbänden und Krankenkassen.

Gemeinsames Ziel ist eine koordinierte politische Forderung nach School Nursing als strukturelevantem Bestandteil eines modernen Bildungs- und Gesundheitssystems. Die Pflegekammer NRW beansprucht dabei ausdrücklich eine zentrale Rolle in der Entwicklung von Qualitätsstandards, Führungsstrukturen, Evaluation und professionspolitischer Interessenvertretung.

Zentrale pflegepolitische Kernbotschaften

School Nurses sind kein „Nice-to-have“, sondern ein nachweislich wirksames und kosteneffizientes Public Health Instrument. Internationale Studien zeigen einen gesellschaftlichen Mehrwert von bis zu 2,20 Euro pro investiertem Euro (Ohneck et al., 2024; Wang et al., 2014).

School Nursing reduziert Krankheitslast, stärkt Prävention und entlastet andere Systeme (Haus-/Kinderärzt*innen, Notaufnahmen, Jugendhilfe, Eltern, Lehrkräfte) (Baisch et al., 2011; Pawils et al., 2023; Rawahneh et al., 2025; Rodriguez et al., 2013; Wang et al., 2014).

Der Aufbau einer flächendeckenden Schulgesundheitspflege ist eine zentrale Chance für NRW, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern und Bildungs- sowie Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen nachhaltig zu verbessern (Kühne & Mugo, 2025; Rawahneh et al., 2025).

Literaturverzeichnis

- Baisch, M. J., Lundeen, S. P. & Murphy, M. K. (2011). Evidence-based research on the value of school nurses in an urban school system. *The Journal of school health*, 81(2), 74–80. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2010.00563.x>
- Belfield, C., Blanchard, L., Drake, K. & Ginsburg, G. (2025). Cost-Effectiveness Analysis of School Nurse Delivered Interventions to Reduce Student Anxiety: Evidence from the CALM Study. *Administration and policy in mental health*, 52(6), 1108–1120. <https://doi.org/10.1007/s10488-025-01453-y>
- Chiu, P., Cummings, G. G., Thorne, S. & Schick-Makaroff, K. (2021). Policy Advocacy and Nursing Organizations: A Scoping Review. *Policy, politics & nursing practice*, 22(4), 271–291. <https://doi.org/10.1177/15271544211050611>
- Choi, Y. M., Noh, S., Seo, H.-J. & Yoon, J. (2025). School nurse-led educational interventions for sexual and reproductive health promotion in adolescents in high-income countries: a mixed-methods systematic review protocol. *BMJ open*, 15(2), e087528. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-087528>
- Destatis (2025). Statistischer Bericht. Allgemeinbildende Schule. Schuljahr 2024/2025: abrufbar unter Allgemeinbildende Schulen- Statistisches Bundesamt (Zugriff 19.02.2026)
- Deutsche UNESCO-Kommission e. V. (2024). Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern. Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. abrufbar unter: https://www.unesco.de/assets/dokumente/Deutsche_UNESCO-Kommission/02_Publikationen/Publikation_Psychische_Gesundheit_von_Sch%3BClerinnen_und_Sch%3BClern.pdf (Zugriff 10.03.2026)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. – Bundesverband (2014). Schulgesundheitspflege in Deutschland.
- Deutsches Ärzteblatt (2025): Kinder und Jugendliche: Psychische Erkrankungen häufigste Ursache für Klinikaufenthalt. abrufbar unter: [PDF – Kinder und Jugendliche: Psychische Erkrankungen häufigste Ursache für Klinikaufenthalt – Deutsches Ärzteblatt](#) (Zugriff 10.03.2026)
- Hayward, M., Critcher, J. & Lloyd, E. (2024). Raising the roar: The power of political advocacy in school nursing. *Journal of Family and Child Health*, 1(4), 197–198. <https://doi.org/10.12968/jfch.2024.1.4.197>
- Hilli, Y. & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing ethics*, 28(6), 967–979. <https://doi.org/10.1177/0969733020985145>
- Holmes, B. W., Sheetz, A., Allison, M., Ancona, R., Attisha, E., Beers, N., Pinto, C. de, Gorski, P., Kjolhede, C., Lerner, M., Weiss-Harrison, A. & Young, ThomasBreena Welch Holmes, Anne Sheetz, Mandy Allison, Richard Ancona, Elliott Attisha, Nathaniel Beers, Cheryl De Pinto, Peter Gorski, Chris Kjolhede, Marc Lerner, Adrienne Weiss-Harrison, Thomas Young (2016). Role of the School Nurse in Providing School Health Services. *Pediatrics*, 137(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852>
- Kühne, L. & Mugo, F. (2025). Investigating Primary School Nurses' Activities That Are Effective in Health Promotion and Primary Prevention: A Systematic Review. *The Journal of school health*, 95(8), 649–667. <https://doi.org/10.1111/josh.70027#>
- Leach, S. M., Hollands, F. M., Stone, E., Shand, R., Head, L., Wang, Y., Yan, B., Dossett, D., Chang, F., Ginsberg, Y. C. & Pan, Y. (2023). Costs and Effects of School-Based Licensed Practical Nurses on Elementary Student Attendance and Chronic Absenteeism. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*, 24(1), 94–104. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01459-0>
- Lykopoulou, S., Mitsi, O. G. & Laiou, E. (2023). Exploring the role of school nurses in primary schools: a literature review. *Hellenic Journal of Nursing Science*, 51–63. <https://doi.org/10.24283/hjns.202325>

Manzi, A., Nguyen, D., Katz, B., Michel, C. A., Nilingiyimana, T., Sendarasi, T., Niyonzima, J., Nyiraneza, O., Bimenyimana, N. B. & Bloom, E. (2024). Factors associated with perceived health of school-aged children in rural Rwanda: an opportunity to leverage community health workers to enhance school health promotion and primary healthcare systems linkages. *BMC primary care*, 25(1), 393. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02645-5>

Maulbecker-Armstrong C, Schulenberg D, Binder D (Hg) 2020: Gutachterliche Stellungnahme im Rahmen von Projektphase IV des länderübergreifenden Modellprojektes „Schulgesundheitsfachkräfte“ in Brandenburg und Hessen

Miotto, M. B., Balchan, B. & Combe, L. (2024). Safe Administration of Medication in School: Policy Statement. *Pediatrics*, 153(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2024-066839>

Ohneck, M. C., Dake, J. A., Maughan, E. D., Telljohann, S. K. & Glassman, T. (2024). A Cost-Benefit Analysis of School Nursing in One Large Urban School District. *The Journal of school nursing : the official publication of the National Association of School Nurses*, 40(5), 514–522. <https://doi.org/10.1177/10598405231197836>

Pawils, S., Heumann, S., Schneider, S. A., Metzner, F. & Mays, D. (2023). The current state of international research on the effectiveness of school nurses in promoting the health of children and adolescents: An overview of reviews. *PloS one*, 18(2), e0275724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275724>

Pearson, M., Chilton, R., Wyatt, K., Abraham, C., Ford, T., Woods, H. B. & Anderson, R. (2015). Implementing health promotion programmes in schools: a realist systematic review of research and experience in the United Kingdom. *Implementation science : IS*, 10, 149. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0338-6>

Perry, T. T., Marko, A., Russell, A. F., Cooke, A. T., Bingemann, T. A., Ross, K. R. & Young, M. C. (2024). How Schools Can Help Address Social Determinants of Health in Asthma Management. *The journal of allergy and clinical immunology. In practice*, 12(2), 316–326. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2023.10.015>

Persson, L., Rahr, C., Garmy, P. & Einberg, E.-L. (2022). School nurses' experiences of health-promoting work to prevent stress in Swedish adolescents. *Frontiers in psychology*, 13, 933879. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.933879>

Rawahneh, N. Z. A., Abdelhafez, A. M., Lopez, H. T., Conde, M. T. & Alababseh, L. W. (2025). Evaluating the Effectiveness of School Nursing Program in Promoting Healthy Behaviors Among Elementary School Students. *Journal of Neonatal Surgery*, 14(9S), 645–652. <https://doi.org/10.52783/jns.v14.2730>

Rodriguez, E., Rivera, D. A., Perloth, D., Becker, E., Wang, N. E. & Landau, M. (2013). School nurses' role in asthma management, school absenteeism, and cost savings: a demonstration project. *The Journal of school health*, 83(12), 842–850. <https://doi.org/10.1111/josh.12102>

Statistik NRW (2025). Schulen in NRW. Aktuelle Infografiken mit Kernergebnissen der amtlichen Schulstatistik. Abrufbar unter Schulen in NRW | Statistik.NRW (Zugriff 19.02.2026)

Stevenson BA. Evolving roles for school nurses: addressing mental health and psychiatric concerns of students. *NASN Sch Nurse*. 2010 Jan;25(1):30-3. doi: 10.1177/1942602X09353915. PMID: 20440952.

Wang, L. Y., Vernon-Smile, M., Gapinski, M. A., Desisto, M., Maughan, E. & Sheetz, A. (2014). Cost-benefit study of school nursing services. *JAMA pediatrics*, 168(7), 642–648. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.5441>

Whitehead, D. (2006). The health-promoting school: what role for nursing? *Journal of clinical nursing*, 15(3), 264–271. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01294.x>

Wiedemann, H., Thomasius, R., Paschke, K. (2025). Problematische Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisbericht 2024/2025. Ausgewählte Ergebnisse der siebten Erhebungswelle im September/Oktober 2024. DAK-Gesundheit. abrufbar unter: www.dak.de/mediensucht (Zugriff 10.03.2026)

Herausgeberin

Dieser Text wurde im März 2026 erstellt.

Herausgeberin:

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

www.pflegekammer-nrw.de

E-Mail: info@pflegekammer-nrw.de

Telefon: +49 211 822 089 0

Adresse:

Alte Landstraße 104

40489 Düsseldorf

ENTWURF