



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Thomas Huber, Prof. Dr. Winfried Bausback, Tanja Schorer-Dremel, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Josef Heisl, Melanie Huml, Andreas Jäckel, Stefan Meyer, Martin Mittag, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Carolina Trautner CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöller und Fraktion (FREIE WÄHLER)

Kindergesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe II: Nachwuchsgewinnung und Weiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin stärken

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, im Rahmen des Masterplans Prävention Bayern und in enger Abstimmung mit der Bayerischen Landesärztekammer, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie den pädiatrischen Fachverbänden im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel ein gezieltes Programm zur Nachwuchsgewinnung und Weiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin aufzulegen.

Das Programm soll insbesondere folgende Maßnahmen umfassen:

- Einrichtung eines Weiterbildungsfonds, um stationäre Weiterbildungsstellen im Bereich Pädiatrie zu fördern und die Ausbildungskapazitäten zu erhöhen
- Erhöhung der Zahl der Facharztprüfungen in Kinder- und Jugendmedizin von derzeit rund 130 auf 180 pro Jahr – befristet auf fünf Jahre – durch zusätzliche Weiterbildungsbefugnisse und Rotationsmöglichkeiten
- Förderung digitaler und telemedizinischer Kompetenzen in Kooperation mit der virtuellen Kinderklinik Bayern, um Nachwuchsärztinnen und -ärzte frühzeitig auf innovative Versorgungsformen vorzubereiten

Begründung:

Kindergesundheit ist Daseinsvorsorge. Auf Bundesebene wurde kürzlich deshalb ein „Pakt für Kindergesundheit“ geschlossen, der auch in Bayern mit Leben gefüllt werden soll.

Die flächendeckende Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Bayern steht vor einer strukturellen Herausforderung, die sich in den kommenden Jahren dramatisch verschärfen wird.

Schon heute fehlen in vielen Regionen Kinderärztinnen und Kinderärzte, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Nach Berechnungen des Verbandes leitender

Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen (VLKKD) wird in Bayern bis 2030 rund jede vierte Facharztstelle in der Pädiatrie unbesetzt bleiben, wenn nicht entschlossen gegengesteuert wird. Die Ursachen liegen in einem Mehrfachdruck aus demografischer Entwicklung, Arbeitsverdichtung, sinkender Attraktivität des Klinikalltags und fehlenden finanziellen Anreizen für Weiterbildung.

Der Kindergesundheitsgipfel 2025 der CSU-Fraktion hat diesen Befund unmissverständlich bestätigt:

In der Pädiatrie besteht eine zunehmende Diskrepanz zwischen gesellschaftlicher Erwartung („Jedes Kind verdient die beste Versorgung“) und real verfügbaren Ressourcen.

Besonders die pädiatrische Grundversorgung in der Fläche droht auszudünnen, wenn Weiterbildung und Nachwuchsförderung nicht systematisch gestärkt werden.

Gleichzeitig steigen die Anforderungen durch zunehmende Spezialisierung, komplexe Krankheitsbilder und die Integration digitaler Versorgungsformen.

Zugleich ist klar: Kindergesundheit ist Prävention in Reinform. Eine starke Kinder- und Jugendmedizin sichert frühzeitige Diagnosen, Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und die Begleitung chronisch kranker Kinder – und entlastet so langfristig das gesamte Gesundheitssystem. Damit ist die Nachwuchssicherung in der Pädiatrie eine tragende Säule des Masterplans Prävention Bayern.

Der geplante Weiterbildungsfonds setzt genau hier an: Er schafft für Kliniken und Weiterbilder finanzielle Planungssicherheit, senkt Hürden für Rotationen und erleichtert Kooperationen zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen. Durch zusätzliche Prüfungs- und Ausbildungsplätze kann der Nachwuchsbedarf mittelfristig gedeckt werden.

Die Integration digitaler Lerninhalte über die virtuelle Kinderklinik Bayern eröffnet zugleich neue Perspektiven für die Aus- und Weiterbildung – insbesondere im ländlichen Raum. Langfristig geht es darum, den ärztlichen Nachwuchs für die Pädiatrie zu begeistern, Karrierewege attraktiver zu gestalten und jungen Ärztinnen und Ärzten zu zeigen, dass Kinder- und Jugendmedizin nicht Belastung, sondern Berufung sein kann.

Bayern kann hier – wie beim Aufbau der virtuellen Kinderklinik – bundesweit eine Vorreiterrolle übernehmen. Die Sicherung der Kinder- und Jugendmedizin ist keine Fachfrage, sondern eine Zukunftsfrage für das ganze Land.