

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Claudia Weiss, Carina Schießl, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias, Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis L. Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Erfassung der Versorgungslage, Kosten und Datenlage zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV und Syphilis in Deutschland (im Lichte der WHO-Validierung für Dänemark)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 27. Februar 2026 mitgeteilt, dass Dänemark als erstes EU-Land die Mutter-Kind-Übertragung von HIV und Syphilis eliminiert habe. In der WHO-Kommunikation werden als zentrale Elemente u. a. sehr hohe Abdeckung von Testung und Behandlung in der Schwangerschaftsvorsorge, robuste Datensysteme sowie eine integrierte Versorgungsorganisation benannt. Vor diesem Hintergrund fragen die Fragesteller nach der Versorgungslage, den Kosten sowie der Datenlage und Transparenz in Deutschland, insbesondere mit Blick auf messbare Indikatoren, Versorgungsketten und Finanzierung ([background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/danemark-hat-mutter-kind-uebertragung-eliminiert#ts-paywall](https://www.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/danemark-hat-mutter-kind-uebertragung-eliminiert#ts-paywall)).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Bundesbehörde (z. B. RKI, Bonner Institut für Organismische Biologie BIOB, www.biologie.uni-bonn.de/biob/de, andere) erhebt bzw. koordiniert in Deutschland Daten zur Mutter-Kind-Übertragung von HIV und zur kongenitalen Syphilis, und auf welcher Rechtsgrundlage erfolgt dies jeweils?
2. Welche Falldefinitionen (HIV-Mutter-Kind-Übertragung; kongenitale Syphilis) wendet die Bundesregierung in der Berichterstattung an, und inwiefern sind diese mit WHO-Definitionen bzw. Validierungskriterien vergleichbar?
3. Wie viele bestätigte Fälle der Mutter-Kind-Übertragung von HIV wurden in Deutschland in den Jahren 2021, 2022, 2023, 2024 und 2025 registriert (bitte nach Jahr und – soweit zulässig – nach Bundesland aufschlüsseln)?
4. Wie viele Fälle kongenitaler Syphilis wurden in Deutschland in den Jahren 2021 bis 2025 registriert (bitte nach Jahr und – soweit zulässig – Bundesland aufschlüsseln)?
5. Welche Zeitverzögerungen bestehen zwischen Ereignis (z. B. Geburt bzw. Diagnose) und bundesweiter Verfügbarkeit bzw. Publikation belastbarer Zahlen zur HIV und Syphilisübertragung von Mutter auf Kind (bitte typische Melde- und Auswertefristen nennen)?

6. Welche Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Plausibilitätsprüfungen, Dublettenprüfung, Nachverfolgung unklarer Meldungen, Audits) werden für die entsprechenden Datenbestände zur HIV und Syphilisübertragung von Mutter auf Kind eingesetzt?
7. Welche Datenlücken sind der Bundesregierung ggf. bekannt (z. B. fehlende Angaben zu Schwangerschaftswoche, Therapiebeginn, Versorgungsstatus, Entbindungsmodus, Outcome des Kindes), und welche Maßnahmen sind ggf. geplant, um diese Lücken zur HIV und Syphilisübertragung von Mutter auf Kind zu schließen?
8. Plant die Bundesregierung eine regelmäßige, öffentlich zugängliche Berichterstattung (z. B. Dashboard, Quartalsberichte) zu zentralen Indikatoren zur HIV und Syphilisübertragung von Mutter auf Kind (Testabdeckung, Behandlungsabdeckung, Outcomes)?
Wenn nein, warum nicht?
9. Wie hoch war in Deutschland in den Jahren 2021 bis 2025 die Testabdeckung in der Schwangerschaftsvorsorge
 - a) für HIV und
 - b) für Syphilis(bitte nach Jahr, Datenquelle und Definition des Nenners bzw. Denominators angeben)?
10. Wie hoch war in Deutschland in den Jahren 2021 bis 2025 der Anteil der positiv getesteten Schwangeren, die
 - a) zeitgerecht (bitte Fristen, Referenzpunkte benennen) in fachärztliche Behandlung überführt wurden und
 - b) bis zur Entbindung nachweislich in Versorgung blieben(bitte getrennt für HIV und Syphilis, nach Jahr)?
11. Welche bundesweit einheitlichen (oder nach Kenntnis der Bundesregierung bundeslandspezifischen) Versorgungsstandards bzw. Leitlinienumsetzungen existieren zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung bei HIV und zur Vermeidung kongenitaler Syphilis (bitte zentrale Bausteine nennen: Diagnostik, Therapie, Partnerbehandlung, Nachverfolgung)?
12. Welche Strukturen existieren in Deutschland für eine interdisziplinäre Versorgung (Gynäkologie, Infektiologie, Dermatologie bzw. Venerologie, Pädiatrie bzw. Neonatologie, Hebammenwesen, öffentlicher Gesundheitsdienst), und wo sieht die Bundesregierung regionale Versorgungsengepässe?
13. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung ggf. zur Häufigkeit sogenannter Late Presenter (späte Erstdiagnose in der Schwangerschaft oder erst unter bzw. nach Geburt) bei HIV und Syphilis, und welche Ursachen (z. B. fehlende Vorsorge, Zugangsbarrieren, Sprachbarrieren, psychosoziale Faktoren) werden dafür als wesentlich eingeschätzt?
14. Welche Maßnahmen werden vom Bund direkt und indirekt finanziert bzw. umgesetzt, um Zugangsbarrieren zur Vorsorge, Diagnostik, Therapie zu senken (z. B. niedrigschwellige Angebote, Dolmetscher, aufsuchende Beratung, Anbindung schwer erreichbarer Gruppen)?
15. Wie ist die Versorgungslage bei Schwangeren ohne (oder mit ungeklärtem) Krankenversicherungsschutz geregelt, insbesondere bezüglich Testung, Therapie und Nachsorge (bitte Zuständigkeiten, Finanzierungswege benennen)?

16. In welchem Umfang werden nach Kenntnis der Bundesregierung Partnerdiagnostik und Partnerbehandlung (insbesondere bei Syphilis) in der Praxis erreicht, und liegen der Bundesregierung Daten oder Schätzungen zur Umsetzungsquote vor?
17. Welche Maßnahmen existieren nach Kenntnis der Bundesregierung zur Sicherstellung der Nachsorge des Kindes (HIV-Expositionsprophylaxe, Diagnostik; Syphilis-Diagnostik und oder Therapie), und wie wird die Nachsorgequote dokumentiert?
18. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zur Versorgungssituation in besonderen Settings zur HIV und Syphilisübertragung von Mutter auf Kind (z. B. Justizvollzug, Unterkünfte, stationäre Einrichtungen, ländliche Räume), und welche spezifischen Programme gibt es dort?
19. Welche Kosten sind dem Bund in den Jahren 2021 bis 2025 für Programme bzw. Projekte im Kontext HIV/Syphilis und Schwangerschaft entstanden (bitte nach Jahr, Programm/Projekt, Titelgruppe, Haushaltstitel aufschlüsseln)?
20. Welche jährlichen Kosten entstehen nach Kenntnis der Bundesregierung in der GKV und der PKV bzw. insgesamt (Schätzung ausreichend) für
 - a) HIV-Testung in der Schwangerschaft?
 - b) Syphilis-Testung in der Schwangerschaft?
 - c) bestätigende Diagnostik (Folgetests)?
 - d) Therapien/Medikamente inklusive Begleituntersuchungen?
 - e) neonatalpädiatrische Diagnostik/Behandlung bei exponierten oder betroffenen Kindern?
21. Welche Kosten entstehen dem öffentlichen Gesundheitssystem (Bund, Länder, Kommunen) nach Kenntnis der Bundesregierung für Surveillance, Meldesysteme, Auswertung, Qualitätssicherung und ggf. Kampagnen, und wie haben sich diese Kosten 2021 bis 2025 entwickelt?
22. Welche Fördermittel des Bundes gingen 2021 bis 2025 an
 - a) Beratungsstellen, NGOs und
 - b) Kommunale sowie landesnahe Stellenmit Bezug zu HIV/Syphilis, Schwangerschaft, Sexualgesundheit oder STI-Prävention (bitte Empfänger, Zweck, Summe pro Jahr)?
23. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung ggf. zu Kosten-Nutzen- bzw. Kosten-Wirksamkeitsbewertungen (Health Technology Assessment, Modellierungen) vor, insbesondere zum Verhältnis von Screening-/Behandlungskosten zu vermiedenen Folgekosten kongenitaler Infektionen?
24. Sieht die Bundesregierung Reformbedarf bei Abrechnung bzw. Erstattung (EBM/GOÄ/DRG) für Testung, Therapie, interdisziplinäre Versorgung und Nachsorge (z. B. zur Vermeidung von Versorgungslücken durch Fehlansätze)?

Wenn ja, welchen konkret?
25. Strebt die Bundesregierung an, für Deutschland eine nach WHO-Kriterien nachvollziehbare Zielerreichung ('Eliminierung' der Mutter-Kind-Übertragung von HIV und Syphilis) formal zu dokumentieren oder eine WHO-Validierung zu prüfen?

- a) Wenn ja, bis wann, mit welchen Indikatoren, und welche Datenvoraussetzungen müssen dafür geschaffen werden?
- b) Wenn nein, warum nicht, und welches alternative Zielsystem verfolgt die Bundesregierung ggf.?

Berlin, den 13. April 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.