Deutscher Bundestag **Drucksache 21/8917**

21. Wahlperiode 03.11.2026

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antrag

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, Claudia Weiss, 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, Alexander Arpaschi, Adam Balten, Dr. Michael Blos, René Bochmann, Erhard Brucker, Dr. Ingo Hahn, Lars Haise, Stefan Henze, Kurt Kleinschmidt, Heinrich Koch, Achim Köhler, Jörn König, Reinhard Mixl, Tobias Matthias Peterka, Arne Raue, Georg Schroeter, Thomas Stephan, Martina Uhr, Sven Wendorf, Jörg Zirwes und der Fraktion der AfD

Evidenzbasierte Patientensicherheit jetzt strategisch vorantreiben – Potenzialanalyse erfolgreicher europäischer Strategien gegen Antibiotikaresistenzen auf den Weg bringen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Antibiotikaresistenzen (AMR) stellen eine der größten Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit dar.[1] In Deutschland sterben jährlich schätzungsweise bis zu 9.700 Menschen direkt an resistenten Infektionen, bei insgesamt rund 45.000 assoziierten Todesfällen.[2,3]

Es bestehen seit Jahren erhebliche Unterschiede zwischen den EU-Mitgliedstaaten. Während Länder wie die Niederlande und Dänemark die MRSA-Prävalenz seit Jahrzehnten stabil unter 1 bis 2 Prozent halten, verzeichnet Deutschland deutlich höhere Werte.[4]

Die Bundesregierung lehnt weitergehende staatliche Steuerungsinstrumente zur Senkung dieser Resistenzraten unter Verweis auf föderale Zuständigkeiten und angebliche „strukturelle Unterschiede“ ab.[5] Wie die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der AfD-Fraktion belegt, verfügt die Bundesregierung über keine belastbaren Kosten-Nutzen-Analysen zur Wirksamkeit der Strategien unserer Nachbarländer im deutschen Gesundheitswesen.[6]

---

[1] https://www.who.int/europe/de/news/item/14-04-2023-who-ecdc-report--antimicrobial-resistance-threatens-patient-safety-in-european-region

[2] https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Neuigkeiten-und-Presse/Meldungen-PM/Meldungen/2025-08-19_AMR.html

[3] https://www.tagesschau.de/wissen/gesundheit/antibiotika-resistenz-krankheiten-tote-bakterien-100.html

[4] https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/networks/disease-networks-and-laboratory-networks/ears-net-data

[5] Drucksache 21/3958

[6] s. FN. 5

Ein Verlassen auf unverbindliche Empfehlungen ohne begleitende ökonomische und epidemiologische Evaluierung ist angesichts der Sterblichkeitszahlen gesundheitspolitisch nicht ausreichend.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung deshalb auf,

1. eine unabhängige wissenschaftliche Vergleichsstudie in Auftrag zu geben, die das niederländische und dänische Modell (insb. hinsichtlich Screening-Effizienz und Kosteneffektivität) detailliert mit dem deutschen Ist-Zustand vergleicht;
2. einen Bericht zur Wirtschaftlichkeit vorzulegen, der die potenziellen Einsparungen für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) durch eine Absenkung der MRSA-Prävalenz auf das europäische Spitzenniveau beziffert und diese den Kosten präventiver Strategien gegenüberstellt;
3. einen Expertenrat einzuberufen, der die von der Bundesregierung angeführten „strukturellen Unterschiede“ kritisch analysiert und konkrete Wege aufzeigt, wie international erprobte Best-Practice-Modelle – unter Wahrung der Patientensouveränität und ohne unverhältnismäßige Grundrechtseingriffe – an das deutsche System adaptiert werden können;
4. den Fokus der AMR-Strategie von bloßen Appellen hin zu einer anreizbasierten Gesundheitspolitik zu verschieben, beispielsweise durch finanzielle Boni für Kliniken, die durch exzellente Hygieneprotokolle nachweislich Infektionsraten minimieren;
5. die Forschung an innovativen, nicht-invasiven Behandlungsalternativen, wie der Bakteriophagentherapie, zu intensivieren, um die Abhängigkeit von Antibiotika zu verringern, ohne die Behandlungsfreiheit einzuschränken.

Berlin, den 3. November 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Die Bundesregierung räumt in ihrer Antwort auf Drucksache 21/3691[7] ein, dass eine ausreichende Evaluierung der Wirksamkeit internationaler Strategien gegen Antibiotikaresistenzen bislang fehlt. Während vergleichbare EU-Mitgliedstaaten wie die Niederlande und Dänemark seit Jahrzehnten MRSA-Prävalenzraten von unter 2 Prozent vorweisen, verharrt die deutsche Gesundheitspolitik in einer passiven Haltung.

Die Vermeidung von tausenden Todesfällen pro Jahr muss das vorrangige Ziel einer verantwortungsbewussten Gesundheitspolitik sein. Ein „Weiter so“ auf Basis unverbindlicher Empfehlungen greift zu kurz, wenn die Datenlage auf ein hohes Optimierungspotenzial hindeutet.

Der vorliegende Antrag zielt nicht auf die pauschale Übernahme fremder Modelle ab, sondern fordert eine evidenzbasierte Strategie. Es ist erforderlich, dass die Bundesregierung eine belastbare Datenbasis schafft, um zu prüfen, ob die hohen Folgekosten im Gesundheitssystem durch gezielte, anreizbasierte Präventionsstrategien reduziert werden können. Anstatt restriktive Maßnahmen blind zu kopieren, sollte der Fokus auf wissenschaftlich validierten Komponenten (wie risikobasierten Testungen), Innovationen (z. B. Phagentherapie) und

[7] s. FN. 5

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

ökonomischen Anreizen liegen. Ziel ist ein effizientes Gesundheitssystem, das Patientensicherheit garantiert, ohne die Freiheit der Patienten und das ärztliche Handeln durch unverhältnismäßige Maßnahmen einzuschränken. Der Schutz der Patienten vor Krankenhausinfektionen ist eine zwingende Bringschuld der Kliniken. Eine exzellente Patientenversorgung setzt voraus, dass Leistungserbringer ihre institutionelle Verantwortung für höchste Hygienestandards kompromisslos wahrnehmen.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.