Deutscher Bundestag **Drucksache 21/8919**

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, Boris Gamanov, Udo Theodor Hemmelgarn, Stefan Henze, Olaf Hilmer, Karsten Hilse, Dr. Malte Kaufmann, Kurt Kleinschmidt, Maximilian Kneller, Heinrich Koch, Achim Köhler, Knuth Meyer-Soltau, Denis Pauli, Arne Raue, Dr. Rainer Rothfuß, Angela Rudzka, Volker Scheurell, Martina Uhr, Sven Wendorf, Jörg Zirwes und der Fraktion der AfD

Vermeidbare Infektionen bei Neugeborenen verhindern – Transparenz über Versorgungsdefizite herstellen und nationale Vorsorgestandards sichern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Vermeidung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV und Syphilis ist ein zentrales Anliegen des nationalen Gesundheitsschutzes für Neugeborene. Jeder Fall einer vermeidbaren Infektion ist eine unnötige Belastung für das Kind, die Familie und das Sozialsystem.

Die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage „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)“[1] offenbart, dass Deutschland trotz eines hoch entwickelten Gesundheitssystems bei der lückenlosen Erfassung und Prävention hinter vergleichbare europäische Staaten zurückfällt. Insbesondere bei der Nachverfolgung von Infektionsketten und der Erreichbarkeit bestimmter Bevölkerungsgruppen bestehen erhebliche Defizite.

Deutschland verfügt über die notwendige medizinische Fachkompetenz und Infrastruktur, um die Übertragungsraten aus eigener Kraft und nach eigenen hohen Qualitätsmaßstäben weitestgehend zu verhindern. Einer Validierung oder Steuerung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bedarf es hierfür nicht.

Die nationale Gesundheitspolitik muss sich wieder darauf konzentrieren, eigenständige Lösungen für deutsche Problemstellungen zu finden, anstatt sich an bürokratischen Prozessen supranationaler Organisationen abzuarbeiten, deren

[1] Drs. 21/5912

standardisierte Zielvorgaben an den spezifischen rechtlichen und strukturellen Gegebenheiten unseres Gesundheitssystems vorbeigehen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die rechtlichen Grundlagen für eine effiziente Zusammenführung von RKI-Meldedaten und anonymisierten Abrechnungsdaten der Krankenkassen zu schaffen, um bestehende Blindstellen im Infektionsschutz ohne Aufbau neuer Behördenstrukturen zu schließen;
2. die Eigenverantwortung der Patienten durch konsequente Mitwirkungspflichten zu stärken, indem die Partnerinformation und -mitbehandlung bei festgestellten Infektionen als notwendiger Teil einer verantwortungsvollen Vorsorge eingefordert und deren Dokumentation verbessert wird;
3. die bestehenden Vorsorgeangebote auf Effizienz zu prüfen, statt sie auszuweiten, um sicherzustellen, dass die verfügbaren Mittel zielgerichtet dort ankommen, wo ein hohes Risiko für das ungeborene Kind besteht;
4. eine präzise Analyse derjenigen Gruppen durchzuführen, die das Regel-Vorsorgesystem systematisch nicht erreichen (insbesondere Personen ohne dauerhafte Anbindung an das deutsche Sozial- und Wertesystem), um die daraus resultierenden Risiken für die öffentliche Gesundheit und die Belastung des Gesundheitssystems transparent zu machen.

Berlin, den 3. November 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Deutschland kann uns soll weltweit führend in der Gesundheitsvorsorge für Kinder sein. Die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage zeigt jedoch, dass dieser Anspruch derzeit nicht erfüllt wird. Wenn die Bundesregierung einräumt, dass sie über „Late Presenter“ – also Frauen, die erst unmittelbar vor oder bei der Geburt diagnostiziert werden – keine ausreichenden Erkenntnisse besitzt, ist dies ein Alarmsignal.

Die Fragesteller haben bei der hier zitierten Kleine Anfrage[2] die WHO-Validierungskriterien als analytisches Instrument genutzt, um das Ausmaß des staatlichen Versagens zu quantifizieren. Dass die Bundesregierung selbst diese international anerkannten Mindeststandards nicht erfüllt, macht die Notwendigkeit nationalen Handelns umso dringlicher. Es wird damit deutlich: Wir brauchen keine Validierung durch eine globale Organisation, die oft an den hiesigen Realitäten vorbeigeht, sondern eine verantwortungsvolle, nationale Gesundheitspolitik, die Probleme eigenständig identifiziert und löst.

Das Problem liegt nicht in einem Mangel an medizinischer Qualität, sondern in der mangelnden Durchsetzung von Standards und einer fehlenden Analyse von Problemgruppen innerhalb unseres Gesundheitssystems. Das deutsche Gesundheitswesen leistet Herausragendes für diejenigen, die sich eigenverantwortlich in die Vorsorge begeben. Wir dürfen aber nicht akzeptieren, dass durch mangelnde Integration und fehlende staatliche Transparenz bei bestimmten Gruppen vermeidbare Krankheitsfälle entstehen, die für die betroffenen Kinder eine

[2] Drs. 21/5432

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

lebenslange, unnötige Belastung darstellen. Gesundheitsschutz ist keine Einbahnstraße. Eigenverantwortung bedeutet hier die Pflicht der Eltern, durch aktive Mitwirkung und die Einbeziehung der Partner die Gesundheit des ungeborenen Kindes abzusichern, anstatt die Verantwortung allein auf staatliche Institutionen abzuschieben.

Die Fixierung auf die WHO als Taktgeber der Gesundheitspolitik ist hierbei kontraproduktiv. Deutschland kann und muss seine Vorsorgeziele selbst definieren. Dass die Bundesregierung darauf verweist, man könne bestimmte Ziele wegen fehlender WHO-konformer Datenverknüpfungen nicht „validieren“, lenkt vom Kernproblem ab: Wir brauchen keine internationalen Stempel, sondern eine funktionierende nationale Verwaltung, die Infektionsketten unterbricht. Unser Ziel ist ein Deutschland, das Infektionen bei Neugeborenen durch nationale Exzellenz weitestgehend verhindert, weil es seinen Bürgern gegenüber verantwortlich ist, nicht gegenüber einer globalen Behörde.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.