Deutscher Bundestag **Drucksache 21/9083**

21. Wahlperiode 10.11.2026

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 Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Krankenhausmedizin der Zukunft – Krankenhausersetzende häusliche Versorgung rechtlich und finanziell ermöglichen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Das deutsche Gesundheitswesen steht vor der Herausforderung, trotz des demografischen Wandels und eines massiven Fachkräftemangels eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.[1] Die aktuelle Krankenhausreform setzt zwar auf eine „Ambulantisierung“, lässt jedoch innovative Modelle, die die stationäre Behandlung durch eine qualitativ gleichwertige Versorgung im häuslichen Umfeld ersetzen („Hospital-at-Home“), weitgehend unberücksichtigt.[2]

Internationale Studien belegen, dass die medizinische Versorgung zu Hause bei geeigneten Krankheitsbildern (z. B. Atemwegserkrankungen, Geriatrie) nicht mit einer erhöhten Sterblichkeit einhergeht, sondern die Patientenzufriedenheit steigert und Drehtüreffekte vermeiden kann.[3,4]

Die starren Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sowie fehlende Vergütungsmodelle für Hausbesuche durch Klinikmediziner verhindern bisher eine flächendeckende Einführung dieser Konzepte.[5]

Zudem rächen sich die Defizite beim Ausbau der digitalen Infrastruktur. Es mangelt an einheitlichen technischen Standards für einen sicheren, dezentralen Datenaustausch, der eine Echtzeit-Übermittlung von Vitalwerten ermöglicht, ohne die

[1] https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/gesundheitssystem-warken-probleme-100.html
[2] https://www.tagesspiegel.de/politik/klinikmedizin-auch-zu-hause-wenn-das-wohnzimmer-zum-krankenhaus-wird-15717146.html
[3] https://www.handelsblatt.com/technik/medizin/hospital-at-home-studie-belegt-wie-vorteilhaft-medizinische-versorgung-zu-hause-ist/100178489.html
[4] https://nachrichten.idw-online.de/2025/11/18/versorgungskonzept-hospital-at-home-evidenzstudie-identifiziert-grosse-potenziale-fuer-deutschland
[5] https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/health-systems-monitor/analyses/hspm/germany-2020/two-additional-instruments-to-overcome-sector-boundaries-between-inpatient-and-outpatient-care-are-to-be-introduced

informationelle Selbstbestimmung der Patienten durch zentrale Datenbankstrukturen zu gefährden.[6]

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen rechtlichen Rahmen zu schaffen, der krankenhausersetzende häusliche Versorgung („Hospital-at-Home“) als festen Bestandteil der Krankenhausversorgung definiert, um Behandlungen auf Klinikniveau im häuslichen Umfeld der Patienten zu ermöglichen;
2. die Sektorentrennung durch ein gemeinsames Abrechnungs- und Vergütungssystem für ambulante, stationäre und häusliche Klinikmedizin zu überwinden, um Fehlanreize für unnötige stationäre Aufenthalte zu beseitigen;
3. die digitale Infrastruktur, insbesondere in ländlichen Räumen, massiv auszubauen, um ein stabiles Monitoring von Vitalwerten zu ermöglichen. Hierbei ist auf dezentrale, Ende-zu-Ende-verschlüsselte Kommunikationslösungen zu setzen, die den direkten Datenaustausch zwischen Patienten und behandelnder Klinik sicherstellen, statt auf zentrale Datenspeicherungen zu vertrauen;
4. die Facharztweiterbildung so zu flexibilisieren, dass angehende Mediziner Kompetenzen in der digitalen Patientensteuerung und im Management häuslicher Klinikversorgung ohne bürokratische Hürden erwerben können;
5. den Datenschutz so praxisnah zu gestalten, dass er den direkten, notwendigen Fachaustausch zwischen Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Apotheken nicht blockiert, gleichzeitig jedoch die informationelle Selbstbestimmung der Patienten konsequent schützt.

Berlin, den 10. November 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Die medizinische Versorgung muss dem Menschen dienen, nicht bürokratischen Strukturen. Die AfD-Bundestagsfraktion bekennt sich zur medizinischen Evidenz: „Ambulant vor stationär“ ist ein Gebot moderner Medizin, sofern es der Qualität und dem Patientenwohl dient. Wir halten nicht an Krankenhausstandorten als Selbstzweck fest, sondern an der Forderung nach einer verlässlichen, wohnortnahen Daseinsvorsorge.

Eine sachgerechte Anwendung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ darf nicht an den physischen Grenzen der Krankenhäuser enden. Während die derzeitige Ambulantisierung primär auf die Verlagerung von Leistungen in den vertragsärztlichen Sektor zielt, ermöglicht das „Hospital-at-Home“-Konzept (H@H) eine fachlich gebotene Erweiterung des klinischen Aktionsradius. Es ist folgerichtig, die notwendige klinische Expertise dort zur Verfügung zu stellen, wo die medizinischen Vorteile einer häuslichen Genesung gegenüber einem stationären Aufenthalt überwiegen.

[6] https://medinfo.charite.de/metas/meldung/artikel/detail/pmrt_nr_7_wearables_und_hospital_at_home_neue_wege_im_patient_monitoring

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Das H@H-Konzept fungiert als mobile Erweiterung des Klinikbetriebs. Während die Krankenhausreform der Bundesregierung durch Budgetkürzungen und Standortschließungen ein Versorgungsvakuum zu erzeugen droht, bietet H@H die fachliche Grundlage, hochwertige klinische Behandlung auch bei reduzierten Bettenkapazitäten sicherzustellen.

Dieser Antrag fügt sich in die gesundheitspolitische Strategie der AfD-Bundestagsfraktion ein,[7] welche die sektorenübergreifende Versorgung, eine moderne, patientenorientierte Ausbildung sowie eine resiliente digitale Infrastruktur konsequent in den Mittelpunkt stellt. Er ist die notwendige Antwort auf die regulatorische Lücke, die das bestehende System aufweist.

Dieser Antrag bietet eine sachorientierte, bürgernahe Lösung: Er sichert medizinische Qualität in der gewohnten Umgebung und nutzt technologische Innovation als Instrument für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung, die den gestiegenen Anforderungen an Flexibilität und Effizienz im deutschen Krankenhauswesen gerecht wird.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

[7] Bundestagsdrucksachen 21/2716, 21/1748, 21/5401