

Kleine Anfrage

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 und der Fraktion der AfD

Datenlage zu Krankheitskosten in Deutschland

Deutschland gehört zu den Ländern mit den höchsten Gesundheitsausgaben pro Kopf und liegt auch beim Anteil am Bruttoinlandsprodukt deutlich über dem OECD-Durchschnitt (OECD = Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung; <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PP.CD>).

Laut aktuellen Pressemitteilungen fehlen im Jahr 2027 den gesetzlichen Krankenkassen 13 Mrd. Euro (www.bild.de/politik/inland/krankenkassen-13-milliarden-defizit-zwingt-regierung-zu-gesundheitsreformen-69b4470317184da7cffd8f32). Aus dem Bundesministerium für Gesundheit werden für 2027 „über“ 15 Mrd. Euro genannt (www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/finanzkommission-gesundheit-ergebnisse-30-03-26).

Im Hinblick auf notwendige Reformen und Einsparungen im deutschen Gesundheitssystem ist die Klärung der Vollständigkeit und Aktualität der Daten zu Krankheitskosten in den Augen der Fragesteller essenziell.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche direkten Gesamtkrankheitskosten (unmittelbarer Ressourcenverbrauch nach Gesundheitsausgabenrechnung) ergeben sich jeweils für das Jahr 2023 und das Jahr 2025 in Deutschland?
2. Welche indirekten Gesamtkrankheitskosten (mittelbarer Ressourcenverlust durch Ausfallzeiten, reduzierte Produktivität etc.) ergeben sich jeweils für das Jahr 2023 und das Jahr 2025 in Deutschland?
3. Wie hoch sind die direkten Krankheitskosten nach ICD-10-Kapiteln (Krankheitsstatistik nach WHO-Standard [WHO = Weltgesundheitsorganisation]) jeweils für das Jahr 2023 und das Jahr 2025 in Deutschland?
4. Wie hoch sind die direkten Krankheitskosten jeweils für die Jahre von 2023 bis 2025 nach Fünf-Jahres-Altersgruppen, Geschlecht (männlich und weiblich), Nationalität und Migrationsstatus (jeweils absolut und prozentual)?
5. Mit welcher Entwicklung der direkten Gesamtkrankheitskosten in Deutschland rechnet die Bundesregierung jeweils für die Jahre von 2026 bis 2030?

6. Wie hoch sind die direkten Krankheitskosten je Einwohner für die Jahre von 2023 bis 2025 (bitte nach gesetzlicher Krankenversicherung [GKV], privater Krankenversicherung [PKV] und Selbstzahlern aufschlüsseln)?
7. Wie verteilen sich die direkten Krankheitskosten auf die Ausgabenträger (GKV, PKV, Sozialhilfe, Beihilfe, Privathaushalte)?
8. Wie erklären sich aus Sicht der Bundesregierung die Unterschiede in der Vergangenheit bei den direkten Krankheitskosten gemäß Gesundheitsberichterstattung des Bundes (www.gbe-bund.de/gbe/) zwischen den Geschlechtern?
9. Welche statistisch auffälligen Änderungen bei den direkten Krankheitskosten pro Altersgruppe und Geschlecht in den jeweiligen ICD-10-Kapiteln gab es seit dem Jahr 2015?
10. Gibt es aus Sicht der Bundesregierung Lücken in der Datenlage, und wenn ja, wie sollen diese ggf. geschlossen werden?

Berlin, den 8. April 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion