



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-3-3/975 G

Unser Zeichen
36-K4200-2025/1132-11

München,
15.12.2025

Ihre Nachricht vom
10.11.2025

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Ramona Storm (AfD)
Millionen teure Therapie bei tropischer Erbkrankheit

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration wie folgt:

1.1 Wie viele Personen sind im Freistaat von Sichelzellanämie betroffen?

Die Sichelzellkrankheit weist in Deutschland Schätzungen zufolge eine Prävalenz von 1:5.300 Neugeborenen auf. Daten zur Anzahl der Betroffenen in Bayern liegen der Staatsregierung nicht vor.

1.2 Wie viele Personen sind aktuell im Freistaat wegen Sichelzellanämie in Behandlung?

Im Jahr 2024 gab es in Bayern 1.671 gesetzlich krankenversicherte ambulante Patientinnen und Patienten mit Sichelzellkrankheiten (ICD-Code D57). In bayerischen Krankenhäusern gab es im Jahr 2023 309 Krankenhausfälle

aufgrund von Sichelzellerkrankheiten (ICD-Code D57). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass eine Person binnen eines Jahres auch mehr als einen Krankenhausfall verursachen kann.

1.3 Was kostet eine übliche, bisher angewandte Behandlung bei Sichelzellanämie im Jahr?

Die leitliniengerechte Behandlung der Sichelzellanämie umfasst ein breites Spektrum unterschiedlicher Therapieansätze, die von krankheitsmodifizierenden Medikamenten über Supportivmaßnahmen bis hin zu modernen kurativen Verfahren reichen und individuell kombiniert werden können. Eine Einschätzung zu üblichen Behandlungskosten ist angesichts dieser Variabilität nicht möglich.

2.1 Wird der Freistaat die neue Gen-Therapie befürworten, die pro Person bis zu 2 Millionen Euro kostet?

Einer Anwendung der genannten Therapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geht eine wissenschaftlich fundierte und an gesetzliche Vorgaben gebundene Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses voraus. Der Freistaat Bayern hat insoweit keine Entscheidungsbefugnisse.

2.2 Wenn ja, wer wird die Kosten übernehmen?

GKV oder private Krankenversicherung; ggf. Sozialhilfe. Im Hinblick auf das AsylbLG wird auf LT-Drs. 19/3213 verwiesen.

2.3 Wenn der Freistaat die Kosten übernimmt - wie rechtfertigt sich das den Steuerzahlern gegenüber?

Soweit Kosten im Rahmen der Krankenhilfe anfallen, trägt diese der zuständige Sozialhilfeträger, d.h. die Landkreise und kreisfreien Städte. Eine etwaige Kostenübernahme rechtfertigt sich aus dem im Grundgesetz nor-

mierten Sozialstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 1 GG). Dazu gehört auch die Gewährung einer medizinisch notwendigen Behandlung im Krankheitsfall, soweit kein anderer Kostenträger zuständig ist.

Gemäß Art. 8 Aufnahmegesetz (AufnG) werden nur die unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit notwendigen Kosten der nach dem Asylbewerberleistungsgesetz für Personen im Sinn von Art. 1 Abs. 1 AufnG erbrachten Leistungen erstattet, also insbesondere nur dann, wenn ein bundesgesetzlicher Anspruch besteht.

3.1 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen - wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Beitragszahlern, denen ständig neue Zuzahlungen aufgebürdet werden?

Den Versicherten werden nicht ständig „neue Zuzahlungen“ aufgebürdet. Sollte der „Zusatzbeitrag“ gemeint sein: Die Behandlungskosten bei Sichelzellenanämie verkörpern keine wesentliche Ursache für steigende Beiträge.

3.2 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen - wie rechtfertigt sich das den Versicherten nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber, denen teure Medikamente verwehrt werden?

Keine in der GKV versicherte Person muss wegen der Ausgaben für die Behandlung der Sichelzellenanämie auf die bei ihr gebotene, zugelassene und wirtschaftliche Behandlung verzichten – eine Rationierung findet nicht statt.

3.3 Wenn die Krankenkassen die Kosten übernehmen - wie rechtfertigt sich diese Summe nach Kenntnis der Staatsregierung gegenüber Ärzten, die Budgetkürzungen akzeptieren müssen, wenn sie zu viel oder zu teure Medikamente verschrieben haben?

Insoweit wird kein Zusammenhang gesehen.

4.1 Wenn die Kosten übernommen werden – wie beurteilt die Staatsregierung die damit verbundene Wirkung auf zukünftige Migrationsbewegungen

(weltweit sind bis zu 25 Millionen Menschen von der Sichelzell-Mutation betroffen)?

4.2 Wenn die Kosten übernommen werden – gilt das nur für Menschen, die nicht in ihr Herkunftsland zurückgehen?

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Sozialhilfe wird nur an Ausländer geleistet, die im Besitz einer Niederlassungserlaubnis oder eines befristeten Aufenthaltstitels sind und sich voraussichtlich dauerhaft im Bundesgebiet aufhalten (§ 23 Abs. 1 S. 4 SGB XII). Ausländern ohne Aufenthaltsrecht werden lediglich sog. Überbrückungsleistungen für einen Zeitraum von einem Monat gewährt, um den Zeitraum bis zur Ausreise zu überbrücken (§ 23 Abs. 3 S. 3 und 5 SGB XII).

Ein migrationsanreizender Effekt durch die Sozialhilfe ist nicht zu erwarten, da die Anspruchsvoraussetzungen eng gefasst sind. Insbesondere haben Ausländer, die zum Zweck des Sozialhilfebezugs eingereist sind, keinen Anspruch auf Sozialhilfeleistungen (§ 23 Abs. 2 und Abs. 3 S. 1 Nr. 3 SGB XII). Im Hinblick auf etwaige medizinische Leistungen zur Behandlung der Sichelzellanämie nach dem AsylbLG liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse zu einem migrationsanreizenden Effekt vor. Die Kosten der vorgenannten medizinischen Leistungen nach dem AsylbLG werden – wenn überhaupt – nach den oben beschriebenen Grundsätzen übernommen, d. h. Kosten werden nur dann übernommen, wenn ein ((bundes-)gesetzlicher) Anspruch hierauf besteht. Grundvoraussetzung ist hierbei ein Aufenthalt in Bayern.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin