

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Hannes Gnauck, Rüdiger Lucassen, Kurt Kleinschmidt, Heinrich Koch, Thomas Ladzinski, Jan Nolte, Andreas Paul, Dr. Daniel Zerbin, Jörg Zirwes, Torben Braga, Peter Felser, Mirco Hanker, Stefan Henze, Martin Hess, Gerold Otten, Sven Wendorf, Christian Zaum, Kay-Uwe Ziegler und der Fraktion der AfD

Medizinische Weiterversorgung von Berufssoldaten nach Eintritt in den Ruhestand – Regelungslage, Zugang zu Bundeswehrstrukturen und Bewertung durch die Bundesregierung

Soldaten der Bundeswehr erhalten während ihrer aktiven Dienstzeit unentgeltliche medizinische Versorgung durch die truppenärztlichen Einrichtungen der Bundeswehr. Die sogenannte truppenärztliche Versorgung umfasst dabei sowohl allgemeinmedizinische Leistungen als auch fachärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Behandlung durch Bundeswehrkrankenhäuser, Sanitätseinrichtungen und Versorgungszentren.

Diese medizinische Betreuung endet jedoch mit dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst. Ehemalige Soldaten, insbesondere Berufssoldaten im Ruhestand, werden ab dem Zeitpunkt ihrer Pensionierung rechtlich nicht mehr als Soldaten, sondern als Versorgungsempfänger geführt. Sie erhalten keine Heilfürsorge mehr, sondern Beihilfeleistungen nach beamtenrechtlichem Vorbild. Der Umfang der Beihilfe beträgt in der Regel 70 Prozent der beihilfefähigen Krankheitskosten. Für die restlichen 30 Prozent müssen die Betroffenen eine ergänzende private Krankenversicherung abschließen.

Diese Systematik führt in der Praxis dazu, dass pensionierte Soldaten nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst auf die zivilärztliche Regelversorgung angewiesen sind. Die bisherige Anbindung an die truppenärztliche Struktur der Bundeswehr entfällt. Eine weitere Behandlung in einem Bundeswehrkrankenhaus oder Bundeswehrversorgungszentrum ist regelmäßig nicht mehr vorgesehen, selbst wenn dort bereits eine längerfristige therapeutische Beziehung oder fachliche Spezialisierung bestand. Dies kann insbesondere bei chronischen oder einsatzbedingten Erkrankungen zu Versorgungsbrüchen und einem Verlust an medizinischer Kontinuität führen.

Mit dem am 1. Januar 2025 in Kraft getretenen Soldatenentschädigungsgesetz wurde die Versorgung von wehrdienstbeschädigten Soldaten neu geregelt. Es sieht Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung vor, die im Einzelfall auch über das Dienstzeitende hinaus gewährt werden können. Dennoch bleibt die allgemeine medizinische Betreuung ehemaliger Soldaten grundsätzlich eine individuelle Angelegenheit, die durch private Versicherungsverträge und zivilärztliche Strukturen abgesichert werden muss. Die Frage, inwieweit eine medizinische Weiterversorgung über die Einrichtungen der Bundeswehr

auch für pensionierte Soldaten sinnvoll und möglich wäre, wurde bisher politisch nicht abschließend bewertet.

Vor dem Hintergrund der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, der besonderen gesundheitlichen Belastungen vieler Soldaten sowie der wachsenden Zahl an Pensionären mit dienstbedingten Folgeerkrankungen erscheint es aus Sicht der Fragesteller notwendig, die Bundesregierung um eine Bewertung der bestehenden Versorgungslage zu bitten. Insbesondere soll in Erfahrung gebracht werden, in welchen Fällen eine Weiterbehandlung in Bundeswehrkrankenhäusern oder Sanitätseinrichtungen möglich ist, wie der Übergang in die zivile Versorgung organisiert wird und ob die Bundesregierung die bestehenden Regelungen als ausreichend und medizinisch sachgerecht einstuft.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung:

1. Welche gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen bestehen derzeit für die medizinische Versorgung von Berufssoldaten nach Eintritt in den Ruhestand?
2. In welchen Fällen besteht nach Ausscheiden aus dem aktiven Dienst ein Anspruch oder eine Möglichkeit zur Weiterbehandlung in Bundeswehrkrankenhäusern, Sanitätseinrichtungen oder Bundeswehrversorgungszentren?
3. Wie bewertet die Bundesregierung die medizinische Versorgungslage von pensionierten Soldaten, insbesondere mit Blick auf chronische oder einsatzbedingte Erkrankungen?
4. Welche Daten liegen der Bundesregierung über die Zahl ehemaliger Soldaten vor, die nach Dienstzeitende dauerhaft in zivilärztlicher Behandlung sind (bitte differenziert nach freiwilligem Wechsel und mangels Zugang zu Bundeswehrstrukturen angeben)?
5. Wie wird der Übergang aus der truppenärztlichen Versorgung in die zivile Regelversorgung organisatorisch begleitet, insbesondere im Hinblick auf die Dokumentation von Diagnosen, Therapien und laufenden Medikationsempfehlungen?
6. Welche spezifischen Versorgungsbrüche oder medizinischen Härtefälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen ehemalige Soldaten durch den Wechsel in die zivile Versorgung Nachteile erlitten haben?
7. Welche Rolle spielen Bundeswehrkrankenhäuser derzeit bei der Nachsorge oder Weiterbehandlung von ehemaligen Soldaten, und in welchem Umfang wurden entsprechende Behandlungen in den Jahren 2020 bis 2024 durchgeführt?
8. Besteht aus Sicht der Bundesregierung eine medizinische oder psychosoziale Notwendigkeit, bestimmte Gruppen ehemaliger Soldaten – etwa einsatzgeschädigte oder chronisch kranke Versorgungsempfänger – dauerhaft an truppenärztliche Strukturen anzubinden?
9. Welche Zugangsvoraussetzungen gelten aktuell für ehemalige Soldaten, um auch nach ihrer Pensionierung ärztliche oder therapeutische Leistungen durch die Bundeswehr in Anspruch nehmen zu können?
10. Welche Erfahrungen hat die Bundesregierung mit der Anwendung des Soldatenentschädigungsgesetzes in Bezug auf die medizinische Versorgung wehrdienstbeschädigter Soldaten seit dessen Inkrafttreten am 1. Januar 2025 gesammelt?

11. In wie vielen Fällen wurden Leistungen nach dem Soldatenentschädigungsgesetz seit Januar 2025 im Zusammenhang mit medizinischer Weiterversorgung bewilligt (bitte nach Leistungsarten und Bundesländern differenzieren)?
12. Inwieweit wird derzeit innerhalb der Bundesregierung geprüft, ehemaligen Soldaten in bestimmten Fällen den dauerhaften oder befristeten Zugang zu Bundeswehrkrankenhäusern oder Sanitätseinrichtungen zu ermöglichen?
13. Welche Empfehlungen oder Informationen stellt das Bundesministerium der Verteidigung ausscheidenden Soldaten zur Verfügung, um den Übergang in die medizinische Regelversorgung zu unterstützen?
14. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die durchschnittliche Zeitspanne, die zwischen Dienstzeitende und erfolgreicher Etablierung einer zivilärztlichen Versorgung für pensionierte Soldaten vergeht?
15. Welche rechtlichen, organisatorischen oder finanziellen Hürden sieht die Bundesregierung derzeit bei der Integration einer freiwilligen medizinischen Anschlussversorgung ehemaliger Soldaten in die bestehenden Strukturen der Bundeswehr?

Berlin, den 17. November 2025

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

