

## Kurzbericht

## öffentlicher Teil

15. Sitzung – Gesundheits- und Familienpolitischer Ausschuss

24. September 2025 – 14:02 bis 14:50 Uhr

### Anwesende:

Vorsitz: Sandra Funken (CDU)

#### CDU

Dr. Ralf-Norbert Bartelt  
Maximilian Bathon  
Birgit Heitland  
Stefanie Klee  
Claudia Ravensburg

#### AfD

Arno Enners  
Volker Richter

#### SPD

Nadine Gersberg  
Lisa Gnadl  
Oliver Ulloth

#### BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kathrin Anders  
Marcus Bocklet  
Christoph Sippel

#### Freie Demokraten

Oliver Stirböck

### Weitere Anwesende:

Ministerin Diana Stolz, Staatssekretärin Dr. Sonja Optendrenk, Vertreterinnen und Vertreter der Staatskanzlei und des Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fraktionen und der Landtagskanzlei.

Die Liste aller Anwesenden liegt der Ausschussgeschäftsführung vor.

1. – zur abschließenden Beratung –

**Antrag**

**Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Lachgasmissbrauch unter Jugendlichen wirksam bekämpfen – Landesweites Abgabeverbot an Minderjährige umsetzen**

**– Drucks. [21/2264](#) –**

2. – zur abschließenden Beratung –

**Antrag**

**Fraktion der Freien Demokraten**

**Schutz von Kindern und Jugendlichen vor den Gefahren des Lachgaskonsums: Verhinderung von Verkauf, Abgabe und Weitergabe in Hessen**

**– Drucks. [21/2296](#) –**

3. – zur abschließenden Beratung –

**Dringlicher Antrag**

**Fraktion der CDU, Fraktion der SPD**

**Lachgasverbot muss flächendeckend, vollständig und rechts sicher erfolgen**

**– Drucks. [21/2414](#) –**

Abgeordneter **Marcus Bocklet**: Unser Antrag ist vom Mai 2025. Seitdem ist eine ganze Menge passiert. Unter anderem ist auch ein Dringlicher Antrag von der CDU und der SPD eingegangen. Ich stelle fest, dass wir uns über das Ziel im Wesentlichen einig sind: Wir möchten, dass landesweit ein Verkaufs- oder Abgabeverbot von Lachgas an Minderjährige kommt. Sie haben den Weg gewählt, über die Bundesregierung zu gehen und sich bundesweit zu engagieren. Gleichzeitig stellt Ihr Antrag auch fest, dass die Landesregierung prüfen soll, hier landesweit aktiv zu werden. Insofern sehe ich keinen inhaltlichen Dissens zu unseren Zielen und unserem Vorgehen.

Jetzt wäre die spannende Frage, ob es jetzt, Ende September, schon neue Informationen seitens des Bundes gibt und ob da schon etwas veranlasst wurde. Ich halte den Lachgasmissbrauch unter Kindern und Jugendlichen für ein durchaus drängendes Thema. Ein Abgabeverbot sollte möglichst schnell in Kraft treten. Da könnte natürlich auch eine Landesmaßnahme, ein Verbot oder ein Erlass helfen, dass das relativ flott beendet wird. Das wäre mein Petition, aber vielleicht gibt es Neuigkeiten.

Abgeordneter **Volker Richter**: Wir werden uns dem Antrag der FDP anschließen, da er für uns am schlüssigsten ist. Wir hatten seinerzeit eine Kleine Anfrage zum Thema Lachgaskonsum an hessischen Schulen gestellt. Zum damaligen Zeitpunkt konnte die Hessische Landesregierung nur einen einzigen Verdachtsfall anführen. So, wie das aussieht, hat das seitdem einige Wellen geschlagen. Wir sind uns insgesamt wohl darüber einig, dass da etwas geschehen muss, dass es dazu etwas geben muss.

Abgeordneter **Maximilian Bathon**: Für die CDU-Fraktion kann ich nur sagen, dass wir die Grundidee, dass sich der Bund flächendeckend um dieses Thema kümmert, vorangestellt haben, um am Ende nicht unterschiedliche föderale Einzellösungen zu haben. Ein entsprechender Gesetzesentwurf sollte am Freitag im Bundesrat eingebracht werden und dann auch bald durch den Bundestag gehen. Sollte der Gesetzesentwurf angenommen werden, hätten wir genau das, was wir wollten, nämlich eine ordentliche Lösung von oberster Stelle für die Bekämpfung der Lachgasproblematik, auch im Internet. Ich denke, das ist auch der richtige Weg, dass wir nicht einzelne Lösungen für jedes Bundesland haben, sondern eine gemeinsame Lösung für den ganzen Bund.

Abgeordneter **Oliver Stirböck**: Wir finden auch unseren eigenen Antrag am schlüssigsten,

(Allgemeine Heiterkeit – Zuruf: Das muss man noch einmal betonen als Freie Demokraten!)

finden die anderen Anträge aber auch nicht schlecht. Wir werden uns bei diesen aber enthalten, weil wir unseren aufgezeigten Weg, einerseits über den Bund und andererseits über das Land, als gut empfinden. Deswegen – ich betone das noch einmal – werden wir unserem Antrag zustimmen.

Abgeordneter **Oliver Ulloth**: Auch wir finden unseren gemeinsamen Antrag eigentlich richtig gut.

(Christoph Sippel (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Eigentlich, aber nur eigentlich!)

Wir sind aber sehr froh, dass wir uns darüber einig sind, dass wir etwas gegen den Lachgasmissbrauch unter Kindern und Jugendlichen tun wollen. Die im Dringlichen Antrag genannten verschiedenen Ansätze sind durch unterschiedliche zeitliche Aspekte und Abfolgen begründet.

Der Kollege Bathon hat es eben schon angedeutet, dass die Bundesebene bereits auf einem guten Weg ist. Deshalb stimmen auch wir zu, dass wir verhindern sollten, dass es einen Flickenteppich gibt.

Das Thema Onlinehandel wurde in diesem Zusammenhang schon genannt. Wir verhindern durch einen Ansatz auf Bundesebene, dass Vertriebswege dieser Art ihre Wirkung in Richtung Hessen entfalten können. Des Weiteren sorgen wir durch eine einheitliche Regelung für mehr Rechtssicherheit und weniger Bürokratie. Deswegen werben wir auch bei den Fraktionen, die selbstver-

ständig von ihren eigenen Anträgen überzeugt sein dürfen, dafür, unseren Dringlichen Antrag vielleicht trotzdem richtig gut zu finden und diesem zuzustimmen.

**Vorsitzende:** Vielen Dank. Ich darf fragen, gibt es weitere Wortmeldungen? – Das ist nicht der Fall. Dann würde ich über die einzelnen Anträge abstimmen lassen.

**Beschluss zu Punkt 1:**

GFA 21/15 – 24.09.2025

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss lehnt den Antrag nach abschließender Beratung in öffentlicher Sitzung ab.

(CDU, SPD gegen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Enthaltung AfD, Freie Demokraten)

**Beschluss zu Punkt 2:**

GFA 21/15 – 24.09.2025

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss lehnt den Antrag nach abschließender Beratung in öffentlicher Sitzung ab.

(CDU, SPD gegen AfD, Freie Demokraten, Enthaltung BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Beschluss zu Punkt 3:**

GFA 21/15 – 24.09.2025

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss nimmt den Dringlichen Antrag nach abschließender Beratung in öffentlicher Sitzung an.

(CDU, SPD, Enthaltung AfD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Freie Demokraten)

(Unterbrechung des öffentlichen Teils von 14:12 bis 14:27 Uhr durch nicht öffentlichen Teil)

**7. Dringlicher Berichtsantrag**  
**Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**  
**Finanzierungsprobleme der Landesarbeitsgemeinschaft**  
**Jugendzahnpflege Hessen**  
– Drucks. [21/2708](#) –

Ministerin **Diana Stolz**: Ich möchte folgende Vorbemerkung machen. Gesundheitsschutz und Prävention bei Kindern und Jugendlichen sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben, welche der Mitwirkung verschiedenster Akteure bedürfen.

In Hessen wird die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen insbesondere durch zwei ineinandergreifende präventive Ansätze gestärkt: die Gruppenprophylaxe nach § 21 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) und die zahnärztlichen Reihenuntersuchungen im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 11 Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD).

Die Gruppenprophylaxe ist in § 21 SGB V geregelt:

*(1) Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Sie haben auf flächendeckende Maßnahmen hinzuwirken. In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schüler überproportional hoch ist, werden die Maßnahmen bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. Die Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen, durchgeführt werden; sie sollen sich insbesondere auf die Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Ernährungsberatung und Mundhygiene erstrecken. Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln.*

*(2) Zur Durchführung der Maßnahmen nach Absatz 1 schließen die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen mit den zuständigen Stellen nach Absatz 1 Satz 1 gemeinsame Rahmenvereinbarungen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat bundeseinheitliche Rahmenempfehlungen insbesondere über Inhalt, Finanzierung, nicht versichertenbezogene Dokumentation und Kontrolle zu beschließen.*

Darüber hinaus sind auch Regelungen zur Zahngesundheit in § 11 HGöGD getroffen:

*(1) Die Gesundheitsämter beraten und betreuen Kinder und Jugendliche bis zum 16. Lebensjahr sowie ihre Sorgeberechtigten, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer bei der*

*Gesunderhaltung der Zähne sowie des Mund- und Kieferbereiches. Die Gesundheitsämter können Informationen zur Zahnhygiene und Zahngesundheit auch für andere Altersgruppen anbieten.*

*(2) Die Gesundheitsämter führen regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen durch mit dem Ziel, Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten frühzeitig zu erkennen und auf eine Behandlung hinzuwirken.*

*(3) Die Gesundheitsämter beteiligen sich an flächendeckenden Maßnahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in Schulen, Kindergärten und Behinderteneinrichtungen im Zusammenwirken mit den Arbeitskreisen Jugendzahnpflege. Die Ergebnisse der Untersuchungen werden dokumentiert und statistisch ausgewertet.*

Die Gesundheitsämter haben unter anderem die Aufgabe, regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen durchzuführen, sogenannte Reihenuntersuchungen. Dabei handelt es sich um gezielte Screenings zur frühzeitigen Erkennung von Zahnerkrankungen. Hier steht nicht die Prävention im Vordergrund, sondern die Erfassung des aktuellen Zahn- und Mundgesundheitszustands. Die Ergebnisse der Untersuchungen sollen dokumentiert und statistisch ausgewertet werden, um die Entwicklung der Zahngesundheit bei Kindern beobachten und beurteilen zu können.

Beide Bereiche ergänzen sich in der Praxis und leisten gemeinsam einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Mund- und Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Die Gruppenprophylaxe umfasst gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen mit dem Ziel, Zahnerkrankungen vorzubeugen. Hierzu gehören Maßnahmen wie Aufklärung über Mundgesundheit bzw. Mundhygiene, zum Beispiel durch Zahnputzschulung und Ernährungsberatung. Die Umsetzung der Gruppenprophylaxe für die Kinder und Jugendlichen erfolgt insbesondere durch die regionalen Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) in den Landkreisen und kreisfreien Städten, wo die Maßnahmen organisiert und umgesetzt werden. Die Verantwortung für die Finanzierung der Gruppenprophylaxe liegt gemäß § 21 SGB V grundsätzlich bei den Krankenkassen. Derzeit wird die Umsetzung der Gruppenprophylaxe über Abschlagszahlungen der Krankenkassen an die Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) ermöglicht. Wichtig ist festzuhalten, dass die erfolgreiche und erprobte flächendeckende Prophylaxearbeit für die Kinder vor Ort in Hessen nicht beeinträchtigt ist.

Die Finanzierungsverantwortung für die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (LAGH) liegt bei den Krankenkassen und den zahnärztlichen Körperschaften. Die Geschäftsstelle der LAGH, auf die in der Vorbemerkung der Fragesteller verwiesen wird, ist derzeit bei der Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH) angesiedelt. Sie übernimmt vornehmlich Aufgaben wie die fachliche Unterstützung der regionalen Arbeitskreise, die Organisation von Fortbildungen, die Bereitstellung von Materialien und die finanzielle Abwicklung. Die Präventionsarbeit vor Ort findet unabhängig davon statt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt berichte ich wie folgt:

*Frage 1. Wie bewertet die Landesregierung die Arbeit der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Hessen und der 20 regionalen Arbeitskreise Jugendzahnpflege für die Umsetzung der Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V in Hessen und im Hinblick auf die Mundgesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen?*

Die Gruppenprophylaxe leistet mit ihren gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen in den Kitas und Schulen einen wichtigen Beitrag zur Mund- und Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen – und damit zu ihrem gesunden Aufwachsen. Wenn schon unsere Kleinsten lernen, ihre Zähne richtig zu pflegen, hilft das, Zahnerkrankungen frühzeitig vorzubeugen und langfristig Lebensqualität und Wohlbefinden zu sichern.

Die regionalen Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) in den Landkreisen und kreisfreien Städten erreichen und unterstützen mit ihrer engagierten Arbeit die Kinder direkt vor Ort. In Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH) tragen sie dazu bei, dass die Gruppenprophylaxe breitenwirksam und flächendeckend umgesetzt wird.

*Frage 2. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung über die aktuelle Finanzierungssituation und die Gefährdung der Geschäftstätigkeit der LAGH?*

Die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) hat die Partner der Rahmenvereinbarung zur Gruppenprophylaxe – zu denen auch das Land Hessen gehört – darüber informiert, dass von Seiten der Krankenkassen für das Jahr 2025 noch keine schriftliche Zusicherung der Kostenübernahme für die Geschäftsstellentätigkeit vorläge und bislang auch keine Zahlungen erfolgt seien.

Das Land hat seinen vereinbarten Finanzierungsbeitrag geleistet. Über die künftige Ausgestaltung der Geschäftsstelle finden Gespräche mit den Hauptverantwortlichen statt. Das Land wirkt an diesen Gesprächen konstruktiv mit.

*Frage 3. Hat die Landesregierung Kenntnisse darüber, dass die Vorsitzende der LAGH ihre Arbeit aufgrund der fehlenden Finanzierung niedergelegt hat?*

Die Geschäftsstelle der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH) hat die Partner der Rahmenvereinbarung zur Gruppenprophylaxe schriftlich über den Rücktritt der Vorsitzenden informiert.

*Frage 4. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um die Fortführung der Arbeit der LAGH sicherzustellen und eine Unterbrechung der wichtigen Präventionsarbeit zu verhindern?*

Wie bereits in der Vorbemerkung dargestellt, findet die Präventionsarbeit der Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) vor Ort ohne Unterbrechungen statt.

Die Landesregierung bringt sich konstruktiv in die Verhandlungen der hauptsächlich verantwortlichen Krankenkassen und zahnärztlichen Körperschaften Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen (KZVH) zur Novellierung der Rahmenvereinbarung zur Gruppenprophylaxe sowie zur Ausgestaltung und den Übergang der zukünftigen Geschäftsstelle ein.

*Frage 5 Inwieweit ist die Landesregierung in die Verhandlungen zur neuen Rahmenvereinbarung eingebunden und welche Position vertritt sie dabei?*

Die Federführung über die Verhandlungen zur neuen Rahmenvereinbarung obliegt den Kommunalen Spitzenverbänden. Als Partner der bisherigen Rahmenvereinbarung ist die Landesregierung – wie auch die anderen Vertragspartner – seit Beginn regelmäßig in die laufenden Verhandlungen eingebunden. Dabei bringt sich die Landesregierung konstruktiv in den Prozess ein und verfolgt das Ziel, mit den Hauptverantwortlichen eine tragfähige und umsetzbare Lösung zu erreichen.

*Frage 6. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, eine Übergangsfinanzierung für die LAGH zu gewährleisten, bis die neue Rahmenvereinbarung in Kraft tritt?*

Das Land leistet gemäß Beitragsordnung jährlich einen festgesetzten Beitrag von derzeit 12.270 Euro, der für 2025 vertragsgemäß entrichtet wurde. Darüber hinausgehend werden die Mittel zur Deckung des Verwaltungshaushalts der LAGH jeweils zur Hälfte von den zahnärztlichen Körperschaften und den Verbänden der Krankenkassen getragen. Der Verwaltungshaushalt umfasst unter anderem Personalkosten, Reisekosten und EDV.

Darüber hinausgehende Fragen zur Liquidität der derzeitigen Geschäftsstelle sowie zur zukünftigen strukturellen Ausgestaltung sind noch Gegenstand laufender Gespräche zwischen den beteiligten Partnern.

*Frage 7. Wie bewertet die Landesregierung die Bedeutung der Gruppenprophylaxe für die Chancengerechtigkeit in der Mundgesundheitsförderung, insbesondere für Kinder aus sozial benachteiligten Familien?*

Die Gruppenprophylaxe erfüllt einen gesamtgesellschaftlichen Auftrag. Durch ihre flächendeckenden und niedrighwelligen Maßnahmen in Kindertagesstätten und Schulen erreicht die Gruppenprophylaxe Kinder in allen Lebenswelten, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft oder Krankenkassenmitgliedschaft.

Der Ansatz ermöglicht es, Kinder direkt in ihrer Lebenswelt zu erreichen – auch jene, die aus verschiedenen Gründen selten eine Zahnarztpraxis aufsuchen.

So trägt die Gruppenprophylaxe maßgeblich dazu bei, allen Kindern die Möglichkeit auf eine lebenslange Mund- und Zahngesundheit zu eröffnen.



*Frage 8. Welche Auswirkungen hätte eine Einstellung der Geschäftstätigkeit der LAGH auf die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen in Hessen nach Einschätzung der Landesregierung?*

Es wird auf die Vorbemerkung verwiesen. Nach Kenntnis der Landesregierung kann die Arbeit der Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) weiterhin über Abschlagszahlungen der Krankenkassen fortgeführt werden, sodass die Durchführung der Gruppenprophylaxe in den Kindertagesstätten und Schulen im Sinne des § 21 SGB V grundsätzlich gewährleistet bleibt.

Die Geschäftsstelle der LAGH, die derzeit bei der Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) angesiedelt ist, übernimmt Aufgaben wie die fachliche Unterstützung der regionalen Arbeitskreise und die finanzielle Abwicklung. Über die zukünftige Ausgestaltung der Geschäftsstelle laufen derzeit Gespräche.

*Frage 9. Welche Gespräche hat die Landesregierung mit den gesetzlichen Krankenkassen bezüglich der Finanzierung der LAGH geführt oder plant sie zu führen?*

Im Rahmen des Novellierungsprozesses der Rahmenvereinbarung zur Gruppenprophylaxe steht die Landesregierung mit allen beteiligten Partnern regelmäßig im Austausch – also den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen aber auch den zahnärztlichen Körperschaften und den kommunalen Spitzenverbänden.

Neben den gemeinsamen Sitzungen aller Vertragspartner haben in den vergangenen Monaten auch bilaterale Gespräche und Abstimmungen stattgefunden, darunter auch mit den gesetzlichen Krankenkassen. Ziel aller Gespräche ist es, mit den Hauptverantwortlichen eine tragfähige Lösung für die zukünftige Organisation der Gruppenprophylaxe zu finden.

*Frage 10. Welche Rolle sieht die Landesregierung für sich selbst bei der Gewährleistung der Kontinuität der Gruppenprophylaxe in Hessen?*

Die Rollen aller beteiligten Akteure sind gesetzlich geregelt. Gemäß § 21 SGB V obliegt die Förderung der Gruppenprophylaxe den Krankenkassen – im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen. Die konkrete Umsetzung erfolgt in Hessen durch die Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AKJ) vor Ort, deren Arbeit seitens der Krankenkassen weiterhin über Abschlagszahlungen finanziert wird. So ist die Kontinuität der Gruppenprophylaxe gewährleistet.

Die Landesregierung versteht sich in diesem Rahmen als verlässlicher Partner, der aktiv mit den Hauptverantwortlichen daran mitwirkt, die Vereinbarungen zur Gruppenprophylaxe vor allem im Interesse der Kinder und Jugendlichen in Hessen zukunftsfähig auszugestalten.

Abgeordnete **Kathrin Anders**: Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen. Sie haben mehrfach gesagt, dass es einen regelmäßigen Austausch mit den Vertragspartnern gibt. War es abzusehen, dass die Krankenkassen die Finanzierung der Kosten für das Jahr 2025 nicht übernehmen? Wieso wurde das nicht im Vorhinein kommuniziert? Wenn das Land seinen Zuschuss zahlt, ist es ja noch verwunderlicher, dass sich ein Partner einfach aus der Finanzierung herausziehen kann.

Wie bewertet die Landesregierung diese regionalen Arbeitsgemeinschaften, die jetzt koordiniert wurden und – davon gehe ich aus – auch einen fachlichen und organisatorischen Input von der Landesarbeitsgemeinschaft erhalten haben? Wird die Finanzierungslücke der LAGH die Arbeit der regionalen Arbeitsgemeinschaften betreffen oder nicht? Und wenn dem nicht so ist, dann stellt sich die Frage, was die Landeskoordinierungsstelle sozusagen in Zukunft machen soll. – Vielen Dank.

Ministerin **Diana Stolz**: Vielen Dank für die Nachfragen. Meines Erachtens ist vieles schon in der Antwort auf den Dringlichen Berichtsantrag gesagt worden. Die Rahmenvereinbarung wurde aufgekündigt, insofern stehen Neuverhandlungen aller Vertragspartner an. Die Landesregierung flankiert diese. Wir spielen nicht die Hauptrolle in diesen Verhandlungen, sondern wir sehen unsere Aufgabe darin, die Verhandlungen zu flankieren, auch beim Thema der Kooperation zwischen allen Partnern. Wir haben unsere Zahlungen geleistet. Soweit ich die Gespräche überblicken kann, ist es derzeit so, dass eigentlich alle an einer Lösung arbeiten.

#### **Beschluss:**

GFA 21/15 – 24.09.2025

Der Dringliche Berichtsantrag gilt mit der Entgegennahme des mündlichen Berichts der Ministerin im Gesundheits- und Familienpolitischen Ausschuss als erledigt.

Zu Beginn der Sitzung kam der Ausschuss überein, den Dringlichen Berichtsantrag in öffentlicher Sitzung zu behandeln.

(Ende des öffentlichen Teils der Sitzung: 14:41 Uhr  
– Weiter mit nicht öffentlichem Teil)

Wiesbaden, 26. November 2025

Protokollführung:

Vorsitz:

Kathrin Wolf

Sandra Funken