



## **Stenografischer Bericht**

**öffentlich**

21. Sitzung – Gesundheits- und Familienpolitischer Ausschuss

22. April 2026 – 14:05 bis 14:25 Uhr

### **Anwesende:**

Vorsitz: Sandra Funken (CDU)

#### **CDU**

Dr. Ralf-Norbert Bartelt  
Andreas Hofmeister  
Stefanie Klee  
Claudia Ravensburg  
Max Schad

#### **AfD**

Gerhard Bärsch  
Arno Enners  
Volker Richter

#### **SPD**

Nadine Gersberg  
Dr. Daniela Sommer (Waldeck-Frankenb.)  
Oliver Ulloth

#### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Kathrin Anders  
Marcus Bocklet  
Christoph Sippel

#### **Freie Demokraten**

Yanki Pürsün

### **Weitere Anwesende:**

Ministerin Diana Stolz, Vertreterinnen und Vertreter der Ministerien sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fraktionen und der Landtagskanzlei.

Die Liste aller Anwesenden liegt der Ausschussgeschäftsführung vor.



1. **Große Anfrage**  
**Volker Richter (AfD), Andreas Lichert (AfD), Heiko Scholz (AfD), Robert Lambrou (AfD), Gerhard Bärsch (AfD), Arno Enners (AfD)**  
**Bergamo als Leitbild? Aufklärung über die Entscheidungsgrundlagen der Landesregierung und mögliche Lockdown-Folgen**  
– Drucks. [21/3635](#) zu Drucks. [21/3253](#) –

**Beschluss:**

GFA 21/21 – 22.04.2026

Auf Verlangen der AfD-Fraktion erfolgt die Behandlung der Großen Anfrage im Plenum.

2. **Große Anfrage**  
**Volker Richter (AfD), Andreas Lichert (AfD), Heiko Scholz (AfD), Robert Lambrou (AfD), Sandra Weegels (AfD), Arno Enners (AfD), Gerhard Bärsch (AfD)**  
**Im Dienste des Staates: Implikationen des BGH-Urteils vom 9. Oktober 2025 für die Haftung und Entschädigung bei Corona-Impfschäden in Hessen**  
– Drucks. [21/4119](#) zu Drucks. [21/3255](#) –

**Beschluss:**

GFA 21/21 – 22.04.2026

Auf Verlangen der AfD-Fraktion erfolgt die Behandlung der Großen Anfrage im Plenum.

**3. Große Anfrage**  
**Volker Richter (AfD), Gerhard Bärsch (AfD), Arno Enners (AfD), Robert Lambrou (AfD), Sandra Weegels (AfD)**  
**Gesundheitsversorgung ukrainischer Geflüchteter in Hessen: Zugang, Kostenentwicklung und Belastung des Gesundheitssystems**  
– Drucks. [21/4132](#) zu Drucks. [21/3268](#) –

Abgeordneter **Volker Richter**: Wir fanden die Antworten auf unsere Fragen sehr interessant. Ich habe zu den Ausführungen der Landesregierung ein paar Nachfragen.

In den Antworten auf die Fragen 2 und 6 wird ausgeführt, dass keine Daten bezüglich der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen vorliegen, da die Staatsangehörigkeit beziehungsweise die Nationalität nicht erfasst wird. In den Antworten zu den Fragen 3 bis 5 wird zugleich erklärt, es seien keine Schwierigkeiten oder negativen Auswirkungen auf Versorgung und Kapazitäten bekannt. Daher die erste Frage: Wie kann die Landesregierung unter diesen Voraussetzungen belastbar ausschließen, dass es Probleme bei Terminvergaben, bei der Kommunikation oder bei den Versorgungskapazitäten gibt?

Bei den Antworten auf die Fragen 2 und 6 wird ebenfalls deutlich, dass eine differenzierte Datenerhebung nicht erfolgt, obwohl unterschiedliche Leistungen insbesondere über die gesetzliche Krankenversicherung oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz abgerechnet werden. Da wäre die zweite Frage: Warum wird bei der Abrechnung medizinischer Leistungen keine differenzierte Erfassung nach Herkunft oder Aufenthaltsstatus vorgenommen, obwohl diese Unterscheidung für die Bewertung von Versorgung und Kosten doch wesentlich ist?

Zu den Fragen 7, 17 und 44 liegen der Landesregierung keine belastbaren Erkenntnisse zu den entstandenen Kosten vor, obwohl die Leistungen sowohl über Bundesmittel als auch über kommunale Träger finanziert werden. Meine Frage hierzu: Wie stellt die Landesregierung unter diesen Umständen eine wirksame finanzielle Steuerung und Kontrolle der entstehenden Kosten sicher?

Zu Frage 14 wird von Ihnen ausgeführt, dass die Organisation der Sprachmittlung in der Eigenverantwortung der Krankenhäuser liegt, während zugleich keine Erkenntnisse über mögliche Schwierigkeiten – siehe Antwort auf Frage 15 – vorliegen. Meine Nachfrage: Wie wird landesweit gewährleistet, dass eine bedarfsgerechte und qualitativ ausreichende Sprachmittlung erfolgt, wenn weder zentrale Standards noch eine systematische Erfassung möglicher Defizite bestehen?

Ministerin **Diana Stolz**: Erst einmal vielen Dank an den gesamten Ausschuss für die Glückwünsche.

Vom Grundsatz her gilt bei den Krankenkassen Folgendes: Einmal abgesehen davon, dass wir nur über bestimmte Krankenkassen überhaupt die Aufsicht haben, können wir grundsätzlich keine Krankenkassendaten erheben. Das wäre rechtlich ein ganz schwieriger Prozess, um es vorsichtig auszudrücken.

Eine weitere Nachfrage betraf die Steuerung der Sprachmittlung. Wir können als Landesregierung immer nur zu den Punkten Auskunft geben, für die wir zuständig sind und wo wir auch Daten haben. Im Übrigen stehen wir in einem regelmäßigen, kontinuierlichen und intensiven Austausch mit allen Leistungserbringern. Dazu gehört selbstverständlich auch die Hessische Krankenhausgesellschaft. Sie können sich vorstellen, welchen intensiven Kontakt wir gerade aufgrund der Krankenhausreform zu allen Krankenhäusern in Hessen haben, aber natürlich auch zum ambulanten Bereich. Wir stehen regelmäßig im Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung und vielen, vielen anderen Akteuren, zum Beispiel der Landesärztekammer.

Wenn uns ein Problem gespiegelt wird, dann ist es uns bekannt, dann können wir es hier benennen. Wenn uns kein Problem gespiegelt wird, dann ist es der Landesregierung nicht bekannt, und wir können es Ihnen insofern auch nicht weiterspiegeln beziehungsweise keine Fragen beantworten, wenn Sie eine dazu stellen. Deshalb kann ich bei solchen Punkten, wenn wir uns in einem Bereich befinden, wo wir keine originäre Zuständigkeit haben, immer nur sagen: Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse vor. – Das ist hier der Fall. Deshalb kann meine Antwort leider keine andere sein.

Ich glaube, Sie hatten noch eine Frage betreffend das Asylbewerberleistungsgesetz. Kann der Vertreter des Sozialministeriums dazu etwas sagen?

Herr **Heinz** (HMSI): Ich kann dazu nur sagen, dass die Asylbewerberleistungen in der Trägerschaft der Kommunen liegen. Das wird also gegebenenfalls vor Ort entsprechend erfasst – erst einmal auch die Kostentragung und die Erstattungen, die dann eben über das Land oder den Bund erfolgen. Auch wir haben aber keine Erkenntnisse zu einzelnen Leistungen, die hier erbracht werden.

Abgeordneter **Volker Richter**: Wenn das alles so ist, wie Sie sagen – davon gehe ich aus –, dann haben wir doch ein großes Problem bei der Steuerung und Kontrolle, weil wir die Kosten gar nicht evaluieren können. Wir können gar nichts mehr zuordnen. Wenn es so ist, dass man aufgrund der jeweiligen Verantwortlichkeiten in diesen Bereichen nicht nachprüfen, nachsteuern oder nachfragen kann, dann können die Kosten aus dem Ruder laufen, ohne dass Sie überhaupt die Möglichkeit haben, darauf Einfluss zu nehmen. Das ist aber das Geld der Steuerzahler.

Die Antwort ist für mich schon nachvollziehbar, sie ist intellektuell logisch formuliert. Aber was die Steuerung und das Controlling der Ausgaben angeht, da sehe ich einen riesigen blinden Fleck. Wenn das alles nicht kontrolliert wird und da auch nicht richtig nachgefragt wird, dann stehen wir doch an einem Punkt, an dem wir ständig Geld in Systeme stecken, von denen wir nicht wissen,

ob sie ihre Aufgaben sinnvoll erfüllen und wo die Probleme liegen. Ich kann also nur sagen: Hier findet kein Controlling statt. Das ist eigentlich eine Katastrophe für das Gesundheitssystem, denn ohne eine Nachprüfbarkeit wissen Sie nicht, ob die Gelder vernünftig und anständig verwendet werden. Das ist nicht einmal eine Sache bösen Willens, sondern Sie können es ja noch nicht einmal nachfragen.

**Beschluss:**

GFA 21/21 – 22.04.2026

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss hat die Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage besprochen.

(einvernehmlich)

Wiesbaden, 8. Juni 2026

Protokollführung:

Vorsitz:

Karl-Heinz Thaumüller

Sandra Funken