



## PROTOKOLL

### Ausschuss für Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz

7. Sitzung in Mainz, Deutschhaus, am 26. Januar 2022  
Öffentlich, 13.30 bis 14.15 Uhr

Tagesordnung	Ergebnis
1. Entwicklungen im Umgang mit der Corona-Pandemie in den Bereichen Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Antrag nach § 76 Abs. 4 Vorl. GOLT Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration – <a href="#">Vorlage 18/382</a> – [ <a href="#">Link zum Vorgang</a> ]	Vertagt (S. 3 – 10)
2. Kassenleistungen bei Familien mit behinderten/beeinträchtigten Kindern Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT Fraktion der CDU – <a href="#">Vorlage 18/1179</a> – [ <a href="#">Link zum Vorgang</a> ]	Erledigt (S. 11 – 13)
3. Corona-Stress für Kinder und Jugendliche nimmt zu – mit starker sozialer Infrastruktur (präventiv) helfen Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP – <a href="#">Vorlage 18/1182</a> – [ <a href="#">Link zum Vorgang</a> ]	Erledigt (S. 3 – 10)
4. Verschiedenes	S. 14

**Vors. Abg. Anke Simon** eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Vorab weist sie auf das aktuell geltende Hygienekonzept im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie hin.

**Vor Eintritt** in die Beratungen:

**Punkte 1 und 3** der Tagesordnung:

**1. Entwicklungen im Umgang mit der Corona-Pandemie in den Bereichen Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz**

Antrag nach § 76 Abs. 4 Vorl. GOLT

Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration

– [Vorlage 18/382](#) – [\[Link zum Vorgang\]](#)

**3. Corona-Stress für Kinder und Jugendliche nimmt zu – mit starker sozialer Infrastruktur (präventiv) helfen**

Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT

Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP

– [Vorlage 18/1182](#) – [\[Link zum Vorgang\]](#)

*Die Tagesordnungspunkte werden gemeinsam behandelt.*

**Punkte 1 und 3** der Tagesordnung:

**1. Entwicklungen im Umgang mit der Corona-Pandemie in den Bereichen Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz**

Antrag nach § 76 Abs. 4 Vorl. GOLT

Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration

– [Vorlage 18/382](#) – [\[Link zum Vorgang\]](#)

**3. Corona-Stress für Kinder und Jugendliche nimmt zu – mit starker sozialer Infrastruktur (präventiv) helfen**

Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT

Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP

– [Vorlage 18/1182](#) – [\[Link zum Vorgang\]](#)

**Staatsministerin Katharina Binz** führt an, Tagesordnungspunkt 1 sei seit geraumer Zeit immer wieder auf der Tagesordnung, und es sei sinnvoll, die Ausschussmitglieder gerade jetzt während der Omikron-Welle immer wieder auf dem aktuellen Stand zu halten.

Nachdem die Situation hinsichtlich der Corona-Pandemie in den Aufnahmeeinrichtungen für Asyl-begehrende (AfA) in den letzten Monaten sehr moderat gewesen sei und nur einzelne Fälle aufgetreten seien, würden seit Mitte des Monats steigende Fallzahlen festgestellt, was angesichts der Dynamik der Pandemie in der Allgemeinbevölkerung und mit der zunehmenden Verbreitung der Omikron-Variante zu erwarten gewesen sei. Allerdings seien die Ausbrüche immer noch beherrschbar, und die Kontaktnachverfolgung sowie die Absonderung der Kontaktpersonen fänden weiterhin wie vorgesehen statt. Bisher habe noch keine AfA teilweise oder sogar komplett unter Quarantäne gestellt werden müssen. Entsprechend der coronakonformen Belegung von 90 % befänden sich 2.971 Menschen in den AfA.

Insgesamt verzeichne das Land in den AfA derzeit 80 Corona-Infektionen, davon 27 in der AfA Speyer, 34 in der AfA Trier, acht in der AfA Bitburg und elf in der AfA Hermeskeil. In der AfA Kusel würden derzeit keine Fälle verzeichnet.

Beim überwiegenden Teil der Fälle handele es sich um neu Ankommende, die nicht in Kontakt mit der übrigen Bewohnerschaft gewesen seien. Die steigenden Infektionszahlen in der Bevölkerung hätten sich damit auf noch relativ niedrigem Niveau auf die AfA ausgewirkt, wobei die Landesregierung durchaus steigende Zahlen wahrnehme.

Die bisherigen Schutzmaßnahmen würden beibehalten und immer an die aktuelle Situation und die aktuellen Regelungen angepasst. Die Landesregierung sei nach wie vor froh, dass die getroffenen Maßnahmen Wirkung zeigten, und hoffe, dass dies so bleibe.

Auch die Corona-Schutzimpfungen in den AfA würden weiter forciert. Aktuell seien 2.985 Bewohnerinnen und Bewohner geimpft, was im Vergleich zum 30. Dezember eine Steigerung um 455 Personen, also 15 %, sei.

Wie in der letzten Sitzung des Ausschusses für Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz (AFJIV) bereits angesprochen, habe die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) mit

Blick auf Omikron Notfallpläne zum Betrieb der AfA bei einem erhöhten Personalausfall analog zu den Einrichtungen der kritischen Infrastruktur erstellt.

Es gehe darum, den Erhalt der Funktionsfähigkeit der Aufnahmeeinrichtungen in dieser Situation zu gewährleisten. An erster Stelle stünden dabei Maßnahmen zur Verhinderung eines größeren Personalausfalls. Dazu gehörten insbesondere die Bildung von Schichten, Kohorten unter den Mitarbeitenden, der Aufruf zur bewussten Reduzierung und Vermeidung von Kontakten, die Einzelunterbringungen in Büros sowie die Wahrnehmung von Homeoffice – soweit dies aufgrund der Aufgaben der Beschäftigten möglich sei –, konsequente Testungen, das verpflichtende Tragen von FFP2-Masken und weitere Schutz- und Hygienemaßnahmen, sofern diese nicht bereits getroffen seien.

Im Notfallkonzept sei zudem ein besonderes Quarantäne- und Separationskonzept bei erhöhtem Personalausfall vorgesehen, nach dem künftig diejenigen Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz durch die Auffrischungsimpfung vorwiesen, von der Quarantäne ausgenommen sein sollten, was auch für vergleichbare Gruppen, frisch Geimpfte und Genesene gelte. Für alle übrigen Personen endeten Isolation bzw. Quarantäne in der Regel nach zehn Tagen. Sie könnten sich nach einer nachgewiesenen Infektion oder als Kontaktperson nach sieben Tagen mit einem Nachweis durch einen PCR- oder einen zertifizierten Antigen-Schnelltest freitesten.

Im Fall eines Personalausfalls von einem Drittel seien im Notfallkonzept weitere Kompensationsmaßnahmen vorgesehen: der Austausch von Personal mit benachbarten AfA, der Einsatz von Personal von Personaldienstleistern und Anfrage nach Unterstützung bei den Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz, der Bundeswehr und die Rekrutierung von Personal in der restlichen ADD.

Bei Ausfall von Beschäftigten der Registrierungsstation in einer Einrichtung müsse zur Senkung der Zugangszahlen dieser Einrichtung dort gegebenenfalls das System „Erstverteilung von Asylbegehrenden“ (EASY) vorübergehend aktiviert werden. Ärztliche Sprechstunden sollten zunächst weiter angeboten werden. Falle die Größe des Teams der Krankenstationen durch Infektionen unter eine kritische Grenze, sei der ärztliche Notdienst vermehrt in Anspruch zu nehmen. Die Bundeswehr habe für solche Fälle bereits Amtshilfe zugesagt. Die Landesregierung hoffe aber, dass der Notfall nicht eintrete und die AfA von keinem größeren Personalausfall betroffen sein würden. Bisher sei die Situation gut überstanden worden, was hoffentlich in der nächsten Zeit so bleibe. In Anbetracht der getroffenen Maßnahmen sehe sich das Land daher für die weitere Omikron-Welle gut aufgestellt.

Im Bereich der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit seien aktuell keine Entwicklungen zu verzeichnen. Wichtig sei auch hier weiterhin, dass die Angebote der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit unter den Bedingungen des Hygienekonzepts möglich seien.

Für die Heime der Kinder- und Jugendhilfe habe das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) ein Rundschreiben zur Impfpflicht versendet. Hintergrund sei, dass ab dem 16. März nach § 20 des Infektionsschutzgesetzes eine Impfpflicht für Mitarbeitende mit einrichtungsbezogenen Tätigkeiten gelte. Von der Impfpflicht seien nicht nur Beschäftigte in Einrichtungen zur Betreuung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen betroffen, sondern auch die Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen nach § 35 a Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII).

Die besondere Herausforderung in der Praxis liege nun in den bundesweit in der Kinder- und Jugendhilfe vorhandenen zahlreichen sogenannten Mischeinrichtungen, in denen sowohl junge Menschen nach § 34 SGB VIII „Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform“ als auch nach § 35 a SGB VIII „Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung oder drohender seelischer Behinderung“ betreut würden.

Für Fachkräfte, die junge Menschen nach § 35 a SGB VIII betreuten, träfe die einrichtungsbezogene Impfpflicht zu, für Fachkräfte, die Kinder und Jugendliche nach § 34 SGB VIII betreuten, hingegen nicht.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend habe darauf hingewiesen, dass die Impfpflicht grundsätzlich für Beschäftigte in sogenannten Mischeinrichtungen ebenso wie für Beschäftigte in Einrichtungen, in denen ausschließlich Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen untergebracht seien, gelte.

In der Sitzung des AFJIV am 7. Januar 2022 habe Staatssekretär David Profit bereits einen kurzen Überblick über die häufigsten Beratungsthemen und Beschwerdegründe bei der Verbraucherzentrale bis zum 21. Dezember 2021 gegeben. Seither habe sich wenig verändert. Das Thema der Fitnessstudios und die Probleme bei der Vertragskündigung spielten bei den Verbraucherbeschwerden nach wie vor eine große Rolle.

Die Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz habe die Verbraucherinnen und Verbraucher mit Blick auf die Corona-Pandemie Ende vergangenen Jahres in einer Pressemitteilung noch einmal auf den Ablauf der sogenannten Gutscheinelösung im Freizeitbereich hingewiesen, was für einige Resonanz und Nachfragen gesorgt habe. Dies zeige, dass es für die Verbraucherinnen und Verbraucher zum Ende des letzten Jahres ein wichtiges Thema gewesen sei.

**Abg. Lisett Stuppy** führt zur Begründung aus, der grünen Fraktion und den Koalitionspartnerinnen und Koalitionspartnern sei das Thema „Kinder und Jugendliche während der Pandemie“ sehr wichtig. Je länger die Pandemie andauere, desto schwieriger werde die Situation und desto größer der Stress für die jungen Menschen.

Die Pandemie sowie die Maßnahmen gegen das Coronavirus verlangten den Kindern und Jugendlichen sehr viel ab. Sie als Politikerinnen und Politiker sollten bemüht sein, dass diese die Krise mit ihrer Hilfe möglichst gut bewältigen könnten. Kinder und Jugendliche in den Blick zu nehmen, sei ihr ein sehr wichtiges Anliegen.

**Staatsministerin Katharina Binz** bittet um Verständnis, dass sie sich in ihrem Bericht zu den Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe – auch in Zeiten der Corona-Pandemie –, die sich an junge Menschen und ihre Familien richteten, aus Zeitgründen auf ausgewählte Angebote begrenzen werde.

Zusammenfassend wolle sie auf die besondere Bedeutung der Kita- und Schulangebote in Präsenz, ergänzt um Kita- und Schulsozialarbeit, die für Kinder und Jugendliche neben einem guten Aufwachsen in ihrer Familie sehr wichtig seien, eingehen. Ergänzend wolle sie zudem die Jugendfahrten und Familienferien erwähnen, die außerhalb des Lockdowns wichtig gewesen seien und es weiterhin seien.

Sehr wichtig seien außerschulisch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe die Jugendverbandsarbeit, die offene Kinder- und Jugendarbeit sowie die Jugendsozialarbeit. Dazu zählten die Angebote der Sportjugend, der Jugendlichen der Blaulichtorganisationen, die Angebote der anderen Jugendverbände aller Art, die Angebote Offener Kinder- und Jugendarbeit, die Partizipationsangebote, die Jugendparlamente und die Jugendkunstangebote.

Solche Angebote seien für eine gute Entwicklung essenziell, weil sie die natürlichen Bedürfnisse nach Gemeinschaft, Bewegung, Anregung und Bildung auch außerhalb der Familie und der Schule in bester Weise unterstützten. Diese Angebote brauchten eine gute soziale Infrastruktur, die das Land großflächig und facettenreich unterstütze. Dazu gehörten die Bildungsreferentinnen und -referenten der Jugendverbände, die Fachkräfte in den Jugendhäusern und in der mobilen Jugendarbeit im ländlichen Raum sowie die Jugendsozialarbeit mit Beratungsangeboten für arbeitslose junge Menschen, beispielsweise die Jugendberufshilfe, Projekte gegen Schulverweigerung und insbesondere die aufsuchende Jugendsozialarbeit. Zu Beginn der Pandemie seien rund 200 Fachkräftestellen in Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit abgesichert worden.

Ihrer Vorgängerin und ihr sei es wichtig, den Trägern in der Pandemie finanzielle Planungssicherheit zu geben. Dadurch sei es den verbandlichen bzw. freien und öffentlichen Trägern der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit möglich gewesen bzw. sei es ihnen weiterhin möglich, ihre Angebote schnell und flexibel neu zu konzipieren und dort, wo es sinnvoll sei, auf digitale Formate umzustellen, was auch gelungen sei. Im Rahmen einer landesweiten Befragung des Ministeriums für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz im Jahr 2020 habe sich gezeigt, dass die Fachkräfte auch im Lockdown trotz Kontakteinschränkungen durchgängig für ihre Zielgruppen erreichbar gewesen seien.

Als Reaktion auf die veränderten Rahmenbedingungen habe die überwiegende Zahl der Jugendeinrichtungen über 80 % digitale Angebote und Maßnahmen eröffnet. Auch in der Jugendverbandsarbeit sei dies gelungen.

In der kommunalen Jugendarbeit nutzten und hätten junge Menschen Angebote auch für Beratungsgespräche – ob digital oder in Präsenz – genutzt. Konkrete Beratungsanlässe seien zum Beispiel die Ausbildungsplatzsuche, Stress mit Freundinnen und Freunden oder in der Familie.

In der Jugendsozialarbeit stehe die Beratung, gerade in der Zeit der Corona-Pandemie, im Vordergrund. Von großer Bedeutung sei die psychische Stabilisierung junger Menschen, die sich in Form von Gesprächen, der Vermittlung von Tagesstruktur bis hin zur Weiterleitung an Hilfsmaßnahmen zeige sowie die Unterstützung und Vermittlung beim Kontakt mit Behörden, beispielsweise dem Jobcenter bzw. den Jugendberufsagenturen, der Schuldnerberatung oder der Berufsberatung.

Die Jugendarbeit und die Jugendsozialarbeit stünden auch unter den Bedingungen der Corona-Pandemie dafür, die Jugendlichen zu stärken. Sie seien unabdingbare soziale Infrastrukturleistungen für die jungen Menschen in Rheinland-Pfalz. Je nach Familiensituation seien Angebote der Kinder- und Jugendhilfe ebenso essenziell.

Die Frühen Hilfen als präventives Angebot stünden im Leben eines Kindes ganz am Anfang. Die Kinder- und Jugendhilfe des Landes setze schon bei der Geburtshilfe an.

Im Rahmen des Programms „Guter Start ins Kinderleben“ seien Familien, Hebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte an 24 von insgesamt 30 Geburtskliniken im Einsatz. Zudem würden Familienhebammen und Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte im Rahmen der Frühen Hilfen auch vor Ort in den Familien eingesetzt.

Im Jahr 2020 seien insgesamt rund 200 Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte bei 1.216 Familien im Einsatz, was zeige, wie weit diese Angebote die Menschen trotz der Corona-Pandemie hätten erreichen können und wie gerne sie in dieser Zeit in Anspruch genommen worden seien.

Die speziell ausgebildeten Kräfte begleiteten Frauen vor, während und nach der Geburt eines Kindes. Sie verbänden die gesundheitliche Versorgung mit sozialpädagogischer Unterstützung, was in Zeiten der Pandemie besonders wichtig sei.

Familien und älteren Kindern und Jugendlichen stehe die gesamte Bandbreite des Beratungsangebots in Rheinland-Pfalz zur Verfügung.

Im Jahr 2020 hätten die 60 rheinland-pfälzischen Beratungsstellen rund 22.000 Erziehungs- und Familienberatungen durchgeführt, von denen die Erziehungsberatung mit rund 73 % den größten Anteil an allen Beratungen ausgemacht habe. Circa 22 % seien auf andere Beratungen wie zum Beispiel Fragen zu Partnerschaft, Trennung und Scheidung oder Beratungen bzw. Unterstützung bei der Ausübung des Sorge- und Umgangsrechts gefallen.

Der Auftrag unserer 60 rheinland-pfälzischen Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen liege darin, junge Menschen in ihrer Entwicklung zu fördern, Eltern bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen, Benachteiligungen zu vermeiden und Kinder vor Gefahren zu schützen. Die Beratungsstellen seien dabei als ein offenes, niedrighwelliges Angebot konzipiert, das überwiegend aus eigener Initiative der Hilfesuchenden in Anspruch genommen werde.

Damit diese Beratungsstellen auch in Pandemiezeiten ihrem Auftrag gut nachkämen, habe das Land im Jahr 2020 ein Digitalisierungsprogramm aufgelegt. Die Anschaffung digitaler Ausstattung sei mit Landesmitteln in Höhe von insgesamt 46.000 Euro gefördert worden. Für die 60 Beratungsstellen seien rund 50 Anträge bewilligt und somit für eine gute digitale Beratungsinfrastruktur gesorgt worden. Auch die Kinderschutzdienste hätten von diesem Programm profitiert. Die neuen digitalen Möglichkeiten würden also gut genutzt.

Zudem gebe es die Beratungstelefone, also die sogenannte Nummer gegen Kummer. Das Anrufaufkommen bei den Beratungstelefonen sowohl für die Beratungen von Kindern und Jugendlichen als auch bei den beiden Elterntelefonen in Rheinland-Pfalz habe sich während der Pandemie deutlich gesteigert.

Darüber hinaus fördere Rheinland-Pfalz die Onlineberatung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V., im Rahmen derer sowohl Eltern- als auch Jugendberatungen durchgeführt würden.

All diese Maßnahmen zeigten an sehr vielen Stellen, dass das Land Maßnahmen fördere, die vor allem als Hilfestellung, Beratungsstelle und Anlaufstelle für Kinder, Jugendliche und Familien in dieser schwierigen Zeit zur Verfügung stünden.

Die Frage des **Abg. Michael Frisch**, ob die genannten 80 Infektionen in den AfA der aktuelle Iststand seien, bestätigt **Staatsministerin Katharina Binz**.

**Abg. Michael Frisch** schildert weiter, dass sich bei der Hochrechnung auf eine Inzidenz – die vermutlich nur bedingt zulässig sei – enorme Zahlen ergäben. Wenn so viele Menschen auf derartig engem Raum zusammenwohnten, sei es eine andere Situation als in der normalen Gesellschaft. Er bittet um die Angabe von Zahlen zu den Hospitalisierungen und schweren Verläufen in den AfA. Es wäre erfreulich, wenn diese trotz der relativ hohen Infektionszahlen niedrig wären.

Zum Antrag der Koalitionsfraktionen merkt er an, er habe in den vergangenen Sitzungen des AFJIV mehrfach auf die schwierige Situation von Kindern und Jugendlichen in der Corona-Pandemie hingewiesen, die nicht zuletzt durch die Maßnahmen hervorgerufen worden sei. Die CDU-Fraktion habe in der 6. Sitzung des AFJIV die psychischen Probleme der Kinder und die mangelnde Anzahl an Therapieplätzen thematisiert. Insofern freue er sich, dass die Koalitionsfraktionen dieses Thema entdeckt hätten.

Der Abgeordnete Stuppy glaube er, dass den Koalitionsfraktionen das Thema „Kinder und Jugendliche während der Pandemie“ sehr wichtig sei. Sie als Politiker beabsichtigten, dass die Kinder und Jugendlichen die Krise mit ihrer Hilfe gut bewältigten. Dieser formulierte Maßstab sei aber in weiten Teilen verfehlt worden, denn vieles von dem, was zu Recht im Ausschuss besprochen und mit teuren Maßnahmen bekämpft werde, wäre aus Sicht seiner Fraktion vermeidbar gewesen, wenn der Fokus früher auf die Situation von Kindern und Jugendlichen gelenkt worden wäre und nicht nahezu ausschließlich auf den Teil der Pandemie, bei dem es um die physische Gesundheit gehe. Dieser sei zwar wichtig, aber seine Fraktion habe immer wieder kritisiert, dass der Blick auf die Pandemie verengt sei, indem in erster Linie die Kollateralschäden für die Wirtschaft und die Kultur als Anlass zum Ergreifen von Maßnahmen gesehen würden und die Kollateralschäden im sensiblen Bereich der Kinder und Jugendlichen zu wenig in den Blick genommen würden.

Er sowie viele Wissenschaftler seien der Meinung, vieles von dem, worunter Kinder und Jugendliche jetzt sehr litten und woran gearbeitet werde – die Symptome, die bekämpft werden sollten –, wäre vermeidbar gewesen, wenn von vornherein bei den Maßnahmen mehr Rücksicht darauf genommen worden wäre. Er bittet die Landesregierung, ein wenig selbstkritischer zu sein und nicht vorschnell zu sagen, die Probleme würden an deren Entstehung beseitigt. Aus Sicht seiner Fraktion trage die Landesregierung eine erhebliche Mitverantwortung.

In der 15. Plenarsitzung sei beispielsweise der sehr gute Vorschlag der FREIEN WÄHLER bezüglich eines Testhefts abgelehnt worden, weshalb es ihm schwerfalle zu glauben, dass die Kinder und Jugendlichen in der Krise tatsächlich erleichtert werden sollten.

Sehr begrüßt habe seine Fraktion die Tatsache, dass Staatsministerin Dr. Stefanie Hubig konsequent daran festgehalten habe, die Kitas und Schulen nicht noch einmal zu schließen, was sicherlich ein sehr wichtiger Beitrag für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sei.

**Abg. Giorgina Kazungu-Haß** äußert, die Verordnungslage in Rheinland-Pfalz habe die Besonderheit zu manchen anderen Bundesländern, dass sehr an Kinder und Jugendliche gedacht werde. Wenn sie sehe, dass in manchen Bundesländern Kinder und Jugendliche ab dem 12. Lebensjahr



hinsichtlich der 2G-Plus-Regelung wie Erwachsene behandelt würden, stelle sie fest, dass Rheinland-Pfalz einen guten Weg verfolge.

Die Risikoabwägungen der verschiedenen Veranstalter seien unterschiedlich. Bald stünden zudem wieder die Sommerferien bevor. Trotz der gegebenen Voraussetzungen sei zu beobachten, dass das Angebot wesentlich kleiner sei.

Sie fragt, wie den Veranstaltern mitgeteilt werden könne, dass die Durchführung von Veranstaltungen möglich und bereits geübt worden sei, und sie darin bestärkt werden könnten, diese durchzuführen. Durch Omikron habe sich die Situation nicht in der Art und Weise verändert, dass bis in den Sommer hinein alles genau geplant werden müsse. Trotz des vielen Geldes, das im Haushalt zur Verfügung stehe, beispielsweise für das Ferienprogramm, sähen diese die Möglichkeit gegeben, dass am Ende doch nichts statfinde. In dem Zusammenhang bittet sie um Auskunft, wie die Gespräche diesbezüglich verliefen.

**Abg. Michael Simon** betont, die Ampelkoalition nehme das Thema sehr ernst, und es handele sich nicht um ein Ritual. Es gehe um Chancen für Kinder und Jugendliche. Vor allem sei es sehr wichtig, die Teilhabeaspekte und die sozialen Fragen, die Kinder und Jugendliche betreffen, neben dem Schulaspekt und der formalen Bildung in den Blick zu nehmen.

Die Landesregierung habe sehr breit ausgeführt, welche Angebote in diesem Bereich bestünden. Die Themen hätten auch vor der Pandemie eine Rolle gespielt, weshalb er appelliert, dass politisch die notwendige Nachhaltigkeit gezeigt und weiterhin ein klarer Fokus darauf gelegt werde. So umfangreich und differenziert wie die Maßnahmen seien, denke er nicht, dass das Thema nach zwei oder drei Jahren abgeschlossen sein werde, sondern es nachhaltig weiter angegangen werden müsse.

**Staatsministerin Katharina Binz** bestätigt, es sei nicht zulässig eine Inzidenz auf diese Art und Weise zu berechnen, sondern es gebe gute Gründe dafür, zu versuchen, statistische Ausreißer dadurch herauszurechnen, dass immer die Größe von 100.000 Bewohnerinnen und Bewohnern über das Wohnumfeld und andere Kriterien hinweg genommen werde. Es würden auch nicht die Inzidenzen von einzelnen Mietshäusern oder Einfamilienhäusern berechnet und auf 100.000 hochgerechnet.

**Staatsministerin Katharina Binz** sagt auf Bitte des **Abg. Michael Frisch** zu, dem Ausschuss Zahlen zur Hospitalisierung und zu schweren Krankheitsverläufen in den AfA zur Verfügung zu stellen.

In den AfA seien vor allem Menschen untergebracht, die nicht unbedingt zu den Risikogruppen für schwere Verläufe zählten, und der Altersdurchschnitt sei relativ gering. Dementsprechend sei die Landesregierung nicht damit konfrontiert worden, dass es zu größeren Problemen gekommen sei.

Oftmals stehe im Raum, die Angebote für Kinder und Jugendliche dürften nicht stattfinden, was definitiv nicht der Fall sei. Seit Mai habe sich ihr Ministerium immer wieder in guter Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit dafür eingesetzt und beispielsweise hinsichtlich der Aktualisierung der Corona-Verordnung Klarstellungen gegeben, wenn diese erbeten worden seien.

Im Frühsommer habe die Landesregierung zum Beispiel klargestellt, dass museumspädagogische Angebote oder Angebote in anderen Bereichen stattfinden dürften. Hygienekonzepte in dem Bereich seien immer wieder angepasst worden, sodass einerseits der Schutz gewährleistet sei und sie andererseits von den Veranstalterinnen und Veranstaltern entsprechender Jugendfreizeiten und Veranstaltungen umgesetzt werden könnten. Zudem seien viele Anreize für die entsprechenden Veranstalterinnen und Veranstalter gesetzt worden. So seien die Förderungen für Jugendfreizeiten frühzeitig verbessert worden. Beispielsweise erfolge eine Förderung, durch welche bestimmte Kosten im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, beispielsweise für Tests, abgedeckt würden.

Das Land habe sich dazu entschieden, die Mittel aus dem Programm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ für bereits bestehende Strukturen zu verwenden und damit keine eigenen Projekte gemacht, sondern Anreize gesetzt, damit zum Beispiel möglichst viele Freizeiten in den Ferien stattfänden.

Die Tatsache, dass die Impfangebote Ende des Jahres direkt für die Altersklasse der 5- bis 12-Jährigen gemacht worden seien, zeige, es werde für diese Zielgruppe vieles gemacht, damit die Situation so positiv wie möglich ausgestaltet werden könne. Regelmäßige Gespräche mit Veranstalterinnen und Veranstaltern seien aber notwendig, um diese zu ermutigen und zu ermuntern, Angebote für Kinder und Jugendliche zu machen.

*Zu Punkt 1 der Tagesordnung:  
Der Antrag – Vorlage 18/382 – wird vertagt.*

*Zu Punkt 3 der Tagesordnung:  
Der Antrag – Vorlage 18/1182 – ist erledigt.*

**Punkt 2** der Tagesordnung:

**Kassenleistungen bei Familien mit behinderten/beeinträchtigten Kindern**

Antrag nach § 76 Abs. 2 Vorl. GOLT

Fraktion der CDU

– [Vorlage 18/1179](#) – [[Link zum Vorgang](#)]

**Abg. Jennifer Groß** führt zur Begründung aus, in ihrem Wahlkreis sei der Fall aufgetreten – der Anfang des Jahres sehr groß in der Presse gewesen sei –, dass einer alleinerziehenden Mutter eines Sohnes von etwas mehr als 13 Monaten mit einer Asymmetrie am Schädel seitens der AOK die notwendige Unterstützung, unter anderem für einen entsprechenden Kindersitz fürs Auto, einen Rollstuhl und eine Koporthese, verwehrt worden sei. Die Mutter sei verzweifelt und habe geäußert, diese Therapie sei notwendig, um ihrem Sohn, der mittlerweile schon Pflegegrad 2 habe – weitere seien nicht ausgeschlossen –, für die Zukunft zu helfen.

Ihre Fraktion bittet daher um Auskunft, wie die Landesregierung damit umgehe und welche Unterstützungsformen solche in Not geratene Familien bekommen könnten.

**Dr. Christiane Liesenfeld (Referatsleiterin im Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit)** berichtet, obwohl die Koporthesenbehandlung seit Jahrzehnten angewendet werde, stelle sie nach wie vor eine sogenannte neue Behandlungsmethode dar. Neu sei eine Methode dann, wenn sie nicht im Abrechnungskatalog für ärztliche Leistungen erfasst sei.

In der Regel bestehe die Koporthesenbehandlung nicht nur aus der Zurverfügungstellung eines Helms, also der Koporthese, sondern bedingt durch das Kopfwachstum des Kindes seien auch regelmäßige Kontrollen und Anpassungen der Orthesen notwendig. Das bedeute, es handele sich bei der Kostenübernahme nicht um ein Hilfsmittel, sondern um eine neue Behandlungsmethode.

Ein Behandlungsanspruch gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen umfasse nur solche Leistungen, die dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Kenntnisse entsprächen. Das sei bei neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung der Fall, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine positive Empfehlung über den diagnostischen und therapeutischen Nutzen der Methode abgegeben habe.

Gegenwärtig liege diese Empfehlung des G-BA hinsichtlich der Koporthesenbehandlung aber noch nicht vor. Nach Wissen der Landesregierung liege bislang auch noch kein entsprechender Antrag eines gesetzlich berechtigten Antragsberechtigten vor. Der G-BA aber sei das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands. In diesem Ausschuss wirkten Unparteiische sowie die Verbände von Krankenkassen und Leistungserbringern zusammen. Organisationen, die die Interessen von Patientinnen und Patienten verträten, hätten ebenfalls ein Mitberatungs- und Antragsrecht.

Der G-BA sei durch den Gesetzgeber beauftragt, in vielen Bereichen über den Leistungsanspruch der Solidargemeinschaft von etwa 70 Millionen in Deutschland gesetzlich krankenversicherten Menschen rechtsverbindlich zu entscheiden. Dazu zähle auch die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

Nachgewiesenermaßen nützliche Behandlungsmethoden würden in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufgenommen. Wirkungslose oder möglicherweise sogar schädliche Therapien zum Schutz der Patienten würden ausgeschlossen. Diese Entscheidung treffe der G-BA im Rahmen der Selbstverwaltung auf der Grundlage evidenzbasierter wissenschaftlicher Expertisen.

Die durch den G-BA getroffenen Entscheidungen zur medizinischen Versorgung gesetzlich krankenversicherter Menschen dienen also nicht zuletzt dem Patientenschutz, weil sie die Patientinnen und Patienten vor möglichen unerwünschten Folgen medizinischer Behandlung schützen sollten.

Wie dargelegt, entscheide die Selbstverwaltung, also der G-BA, über die Aufnahme neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in den Leistungskatalog der GKV.

Die Landesregierung habe keine Einflussmöglichkeiten und keine Möglichkeiten der Unterstützung, denn damit würde sie in die Regelungskompetenz des G-BA und damit in die Selbstverwaltung eingreifen. Damit erübrigten sich Gespräche mit den gesetzlichen Krankenkassen zu diesen Themen.

Zu den Fragen 1 und 2: Einen Antrag beim G-BA auf Prüfung der Aufnahme neuer Behandlungsmethoden wie der Kopforthesenbehandlung in den Leistungskatalog der GKV könnten beispielsweise die Patientenvertretungen stellen. Zu diesen Patientenvertretungen zählten die Verbraucherzentrale Bundesverband e. V., die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen sowie der Deutsche Behindertenrat.

Zu Frage 3: Der Landesregierung seien vereinzelte Fälle bekannt, in denen vergleichbare Ablehnungen der Helmtherapie durch gesetzliche Krankenkassen vorlägen. Der letzte der Landesregierung bekannte Fall stamme aus dem Jahr 2018. Ihres Wissens habe es davor einen Fall aus dem Jahr 2012 gegeben, und auch der Fall, von dem die Abgeordnete Groß berichte, sei der Landesregierung über den Ausschuss bekannt geworden und nicht direkt an sie herangetragen worden.

Zu Frage 4: Insgesamt habe das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland im internationalen Vergleich einen hohen Standard. Durch die Aufnahme evaluierter, neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden werde zudem der medizinische Fortschritt berücksichtigt.

Die gesetzlichen Krankenkassen stellten den Versicherten die gesetzlichen Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots zur Verfügung, soweit diese Leistungen nicht der Eigenverantwortung der Versicherten zugerechnet würden.

Qualität und Wirksamkeit der Leistungen hätten gemäß § 2 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.

Diesen Anspruch hätten alle gesetzlich Krankenversicherten, unabhängig davon, ob sie körperliche Beeinträchtigungen hätten oder in welchem Familienverbund sie lebten. Im Leistungskatalog der

GKV werde nicht nach Familienstand oder Behinderung, sondern nach der medizinischen Notwendigkeit einer Krankenbehandlung unterschieden.

Gleichzeitig sei aber in § 92 SGB V geregelt, dass der G-BA bei seinen Beschlüssen den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie Behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen Rechnung zu tragen habe.

Zu Frage 5: Die Aufgabe der Eingliederungshilfe liege darin, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspreche und die volle wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördere.

Leistungen der Eingliederungshilfe umfassten dabei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und zur sozialen Teilhabe. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Rahmen der Eingliederungshilfe – um diese werde es hier gehen – entsprächen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Daher sei eine Leistung der Eingliederungshilfe in Form der medizinischen Rehabilitation nur möglich, soweit sie zum Leistungsumfang der GKV gehöre.

Da die Koporthesenbehandlung aber keine Leistung der GKV sei, könne sie grundsätzlich auch nicht über die Eingliederungshilfe in Form der medizinischen Rehabilitation übernommen werden. Letztlich obliege aber die Prüfung, ob und in welchem Umfang ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe bestehe, im Rahmen der Gesamtplanung und Bedarfsermittlung gemäß § 117 ff. SGB IX dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe. Dabei seien die Besonderheiten des Einzelfalls zu berücksichtigen, insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel.

Eltern von Kindern mit Behinderungen könnten sich also jederzeit zur Abklärung eines möglichen Anspruchs auf Eingliederungshilfe an den für sie zuständigen Träger der Eingliederungshilfe wenden. In Rheinland-Pfalz seien das für Menschen mit Behinderung bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs die Landkreise und kreisfreien Städte als kommunale Träger der Eingliederungshilfe.

**Dr. Christiane Liesenfeld (Referatsleiterin im Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit)** sagt auf Bitte der **Abg. Jennifer Groß** zu, dem Ausschuss ihren Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen.

*Der Antrag ist erledigt.*

**Punkt 4** der Tagesordnung:

**Verschiedenes**

**Vors. Abg. Anke Simon** schlägt vor, hinsichtlich der nächsten Sitzung des Ausschusses am 3. März 2022, 14.00 Uhr, zeitnah mit den entsprechenden Sprechern der Arbeitskreise Kontakt aufzunehmen und auf Grundlage der Inzidenz zu entscheiden, ob diese in Präsenz oder digital durchgeführt werde.

*Der Ausschuss kommt überein, die im Terminplan für Donnerstag, 23. Juni 2022, 10.00 Uhr, vorgesehene Sitzung nicht durchzuführen.*

Mit einem Dank an die Anwesenden für ihre Mitarbeit schließt sie die Sitzung.

**gez. Judith Kläwer**  
**Protokollführerin**

**Anlage**

## **Anlage**

### **In der Anwesenheitsliste eingetragene Abgeordnete**

Kazungu-Haß, Giorgina	SPD
Müller, Susanne	SPD
Rommelfanger, Lothar	SPD
Simon, Anke	SPD
Simon, Michael	SPD
Groß, Jennifer	CDU
Moskopp, Peter	CDU
Vogt, Tobias	CDU
Stuppy, Lisett	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Frisch, Michael	AfD
Willius-Senzer, Cornelia	FDP
Jeckel, Lisa-Marie	FREIE WÄHLER

### **Für die Landesregierung**

Binz, Katharina	Ministerin für Familie, Jugend, Kultur und Integration
Liesenfeld, Dr. Christiane	Referatsleiterin im Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit

### **Landtagsverwaltung**

Kullmann, Silke	Regierungsrätin
Kläwer, Judith	Mitarbeiterin der Landtagsverwaltung (Protokollführerin)