

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Dr. Heinrich L. Kolb, Detlef Parr, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Uwe Barth, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Mechthild Dyckmans, Jörg van Essen, Ulrike Flach, Otto Fricke, Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Dr. Christel Happach-Kasan, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Werner Hoyer, Michael Kauch, Hellmut Königshaus, Gudrun Kopp, Dr. h. c. Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Harald Leibrecht, Michael Link (Heilbronn), Dr. Erwin Lotter, Patrick Meinhardt, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Frank Schäffler, Marina Schuster, Dr. Max Stadler, Dr. Rainer Stinner, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Arbeitssituation der Hebammen und Entbindungspfleger

Der Berufsgruppe der Hebammen und Entbindungspfleger kommt im Gesundheitssystem eine wichtige Funktion zu. Durch die Wahrnehmung vielseitiger Aufgaben vor, während und nach der Geburt leisten Hebammen und Entbindungspfleger einen unerlässlichen Beitrag dazu, dass sich werdende Mütter und ihre Familien während der unterschiedlichen Phasen der Schwangerschaft und nach der Geburt gut betreut und beraten fühlen. In diesem Sinne leisten Hebammen und Entbindungspfleger einen wichtigen Beitrag zur Bindung zwischen Eltern und Kind und tragen zur Prävention in der Gesellschaft bei.

Die Arbeit der Hebammen und Entbindungspfleger wird immer anspruchsvoller und verdichteter, nicht zuletzt wegen sich ändernder Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem und der Entwicklungen im Bereich des Kindsschutzes. Um eine qualitativ hochwertige Versorgung von Müttern und Kindern, sowie die Einhaltung der Hinzuziehungspflicht nach § 4 des Hebammengesetzes und das Recht der Frau auf Hebammenhilfe nach § 196 der Reichsversicherungsordnung (RVO) zu gewährleisten, erscheint eine Bestandsaufnahme der derzeitigen Versorgung durch Hebammen und Entbindungspfleger und ihrer Arbeitsbedingungen erforderlich.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele freiberufliche Hebammen und freiberufliche Entbindungspfleger zur Versorgung der Frauen in den Phasen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett gibt es, und hält die Bundesregierung diese Zahl für sachgerecht insbesondere vor dem Hintergrund der reduzierten Verweildauer in den Kliniken nach Geburten?

2. Wie viele Frauen nehmen in welchem Umfang Hebammenhilfe in Anspruch, und wie ist die Inanspruchnahme nach der Geburt?
3. Gibt es Unterschiede in der Verfügbarkeit zwischen ländlichen Gebieten und Ballungsräumen?
4. Gibt es Unterschiede im Hinblick auf verschiedene Bevölkerungsgruppen (z. B. Migrantinnen) oder auf soziale Brennpunkte?
5. Gibt es regionale Unterschiede in der Altersstruktur der Hebammen und Entbindungspfleger?
6. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, auf die Kommunen einzuwirken, um für eine ausreichende Anzahl von freiberuflichen Hebammen und Entbindungspflegern zu sorgen, und wenn ja, wie will sie dieses erreichen?
7. Wie beurteilt die Bundesregierung die Verdienstsituation freiberuflicher Hebammen und Entbindungspfleger und ihre Auswirkung auf die Arbeitsgestaltung?
8. Sieht die Bundesregierung einen Einfluss des Anstiegs der Berufshaftpflichtversicherung freiberuflich tätiger Hebammen und Entbindungspfleger mit Geburtshilfe auf das Angebot für Beleggeburten und außerklinische Geburten?
9. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die freie Wahl des Geburtsortes für alle Frauen sichergestellt werden muss?
10. Verfügt die Bundesregierung über verlässliche Zahlen über das tatsächliche Angebot an Hebammenhilfen, bei denen berücksichtigt ist, dass ca. 70 Prozent der angestellten Hebammen bzw. angestellten Entbindungspfleger gleichzeitig eine freiberufliche Tätigkeit ausüben und ca. 75 Prozent der freiberuflichen Hebammen bzw. freiberuflichen Entbindungspfleger ihre Tätigkeit in Teilzeit ausüben, und wenn nein, welche Möglichkeiten zu einer besseren Ermittlung sieht sie?
11. Wie hoch ist der Durchschnittsverdienst einer freiberuflichen Hebamme bzw. eines freiberuflichen Entbindungspflegers im Jahr?
12. Wie hoch ist der Anteil der Hebammen und Entbindungspfleger, die weniger als 400 Euro monatlich verdienen?
13. Wie hoch ist der Anteil der Hebammen und Entbindungspfleger, die zusätzlich staatliche Transferleistungen in Anspruch nehmen?
14. Wie beurteilt die Bundesregierung die Vergütung der Hebammen und Entbindungspfleger im Hinblick auf die Attraktivität dieses Berufes?
15. Wie begründet die Bundesregierung, dass nach § 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) Hebammen und Entbindungspfleger auch dann rentenversicherungspflichtig bleiben, wenn sie Ausnahmebedingungen, die für andere selbstständige Berufsgruppen gelten, erfüllen, wie z. B. die Beschäftigung von Arbeitnehmern?
16. Ist die Bundesregierung bereit, diese Benachteiligung gegenüber anderen freien Berufen zu beseitigen?
17. Plant die Bundesregierung Änderungen im Hinblick auf die Ausbildung der Hebammen und Entbindungspfleger mit dem Ziel, sie besser auf die Freiberuflichkeit vorzubereiten?
18. Wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass bei der Einführung von Mindestmengen für die Versorgung von Frühgeborenen in Perinatalzentren eine Transportbegleitung durch Hebammen und Entbindungspfleger stattfinden kann und Eltern in der Nähe ihrer Kinder sein können?

19. Sieht die Bundesregierung die Gefahr, dass durch die Einführung von solchen Mindestmengen ein Anreiz gegeben ist, die Anzahl Frühgeborener zu „erhöhen“?
20. Wie beurteilt die Bundesregierung die unterschiedliche Einbindung von Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und Entbindungspflegern bei Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses im Zusammenhang mit den Mutterschaftsrichtlinien?
21. Wie will die Bundesregierung sicherstellen, dass die Versorgung von Frauen vor, während und nach der Geburt sektor- und berufsgruppenübergreifend im Gemeinsamen Bundesausschuss behandelt wird?
22. Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen der Einführung der diagnosebezogenen Fallpauschalen und dem drastischen Anstieg der Kaiserschnitte, und wenn ja, wie beurteilt sie dies?
23. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, einen weiteren Anstieg der Zahl der Kaiserschnittgeburten nach Möglichkeit zu verhindern?

Berlin, den 1. Juli 2009

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

