

Landesverband der Hebammen NRW
Der Landesvorstand
Geschäftsstelle des Landesverbandes NRW e.V.
Krielerstr. 90
50935 Köln

Jahnstrasse 52
40215 Düsseldorf
Tel: +49 (211) 38 666-00
Fax: +49 (211) 38 666-99

Düsseldorf, 02.05.2012

Sehr geehrte Frau Egelkraut, sehr geehrte Frau Blomeier,

für die Übersendung der Wahlprüfsteine zu hebammenspezifischen Fragen für die Landtagswahl 2012 bedanke ich mich und antworte gerne im Namen der gesamten Fraktion.

1. Zeitgemäße gesetzliche Regelungen

a) In welcher Form unterstützen Sie die Überführung der Hebammenleistungen aus der Reichsversicherungsordnung ins SGB V und sind Sie be-

reit, die damit zusammen hängenden Finanzierungs- und Zuständigkeits-

fragen zu klären? Was schlagen Sie in welchem Zeitraum vor?

Antwort GRÜNE NRW:

Diese Regelungen der RVO werden weder der Praxis, noch den zeitgemäßen Anforderungen an eine gesetzliche Regelung gerecht. Sie müssen daher endlich ins SGB V überführt und dabei umfassend überarbeitet werden. Denn es fehlt u.a. eine gesetzliche Definition der Hebammenhilfe, die Benennung aller Geburtsorte (Klinik, Geburtshaus, Hausgeburt), Leistungsansprüche bei der Adoption von Säuglingen oder für Väter, wenn die Mutter verstirbt, nicht verfügbar oder nicht in der Lage ist, den Säugling zu versorgen. Ebenso wenig ist geregelt, dass Schwangere einen Anspruch auf die Begleitung durch Hebammen bei späten Abbrüchen und dem sich anschließenden Wochenbett haben. Daher hat die grüne Bundestagsfraktion am 16.03.2011 einen entsprechenden Antrag in den Deutschen Bundestag eingebracht. Dieser Antrag wurde mit einer Anhörung vorbereitet, an der Vertreterinnen der Hebammen, der Krankenkassen und der Ärzteschaft über eine zeitgemäße gesetzliche Verankerung der Geburtshilfe diskutierten. Den genauen Wortlaut können sie in der Bundestagsdrucksache

17/5098 nachlesen unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/050/1705098.pdf>. Um dieses Ansinnen zu unterstützen, wollen wir eine Bundesratsinitiative starten.

b) Wie stehen Sie zu der Aussage, dass Schwangerschaft und Geburt als primär normale Vorgänge anzusehen sind, die des besonderen Schutzes bedürfen, der sich in zeitgemäßen gesetzlichen Regelungen widerspiegeln muss?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir betrachten die Geburt nicht als Krankheit, folglich lehnen wir den pathogenetischen Ansatz ab. Die Begleitung der Schwangeren sollte, sowohl in deren Interesse als auch mit Blick auf den effizienten Einsatz der Ressourcen, differenzier- ten Versorgungslogiken folgen und zwischen gesunden Schwangeren mit gerin- gen Risiken, Schwangeren mit moderaten Risiken und Hochrisikoschwanger- schaften unterschieden und eine optimale Versorgung ohne Verschwendung ge- währleistet werden. Wir setzen uns daher dafür ein, dass die normale Geburt wieder zur Regel wird. Um dies zu gewährleisten, wollen wir die Kaiserschnitttrate senken und die Hebammenleistungen ins SGB V überführen. Siehe auch hierzu Bundestagsdrucksache 17/5098 sowie die Antwort auf unsere Anfrage zur „ Stei- gende Rate an Kaiserschnittentbindungen“:

<http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/090/1709039.pdf>

2. Situation der Hebammen in den Krankenhäusern

a) Die Festlegung von Personalmindestmengen wäre eine Maßnahme zur Qualitätssicherung. Wie würden Sie sich für diese Maßnahme einsetzen?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir halten Quoten zur Personalausstattung auch in der Geburtshilfe für sinnvoll. Voraussetzung ist ein geeignetes Verfahren zur Personalbemessung.

b) Eine hochwertige Versorgung der werdenden Mütter ist eng gekoppelt an gute Arbeitsbedingungen für Hebammen. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, um diese zu verbessern?

Antwort GRÜNE NRW:

Die konkreten Arbeitsbedingungen vor Ort sind selbstverständlich Angelegenheit des jeweiligen Krankenhauses. Der Gesetzgeber hat vor allem dafür zu sorgen, dass die arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen sowie finanziellen Rahmenbedingungen stimmen. Dafür werden wir uns weiterhin einsetzen.

c) Wie stehen Sie zu der fortschreitenden Privatisierung der Krankenhäuser? Welche Alternativen sehen Sie?

Antwort GRÜNE NRW:

Für uns steht fest, dass Krankenhäuser keine reinen Wirtschaftsbetriebe sind, sondern ein fester Bestandteil der Daseinsfürsorge bleiben müssen. Dementsprechend müssen auch zukünftig alle jene Bereiche vorgehalten werden, die für eine gute Versorgung notwendig sind, egal ob dies wirtschaftlich lukrativ ist oder nicht. Dass wirtschaftlich unattraktive Versorgungsbereiche zunehmend ausschließlich von öffentlichen Krankenhäusern übernommen werden, ist für uns inakzeptabel. Auch deswegen sehen wir die anhaltende Tendenz zur Privatisierung im Krankenhausbereich als sehr bedenklich an.

Wir glauben, dass die Krankenhausedichte und das Versorgungsangebot am regionalen Morbiditätsgeschehen und nach qualitativen Erwägungen ausgerichtet werden müssen. In diesem Sinne ist auch der Krankenhausplan NRW auszugestalten.

Die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft, insbesondere in Zeiten knapper kommunaler Finanzen und Landesmittel muss sich deutlich verbessern. Das bedeutet unter anderem, dass die tatsächlichen Kosten, die zum Beispiel durch Tariflohnerhöhungen ansteigen, auch über die Budgets refinanziert werden müssen. Auch die Schieflage der Finanzierung in NRW durch einen besonders niedrigen Landesbasisfallwert muss im Bund korrigiert werden. Nur so kann ein chronisches, wirtschaftliches Ausbluten sowie eine bleibende Wettbewerbsverzerrung gegenüber den Kliniken in privater Trägerschaft verhindert werden. Um die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser zu verbessern, ist es aus unserer Sicht auch notwendig, die durch Union und FDP mit dem GKV-Finanzierungsgesetz eingeführten Erlösungsabschläge für Mehrleistungen sowie die willkürliche Kürzung der Veränderungsrate wieder abzuschaffen. Auf Bundesebene setzen wir uns weiterhin dafür ein, dass die Betriebskostenfinanzierung für die Krankenhäuser verbessert wird.

Hinsichtlich der Investitionsplanung halten wir Grüne NRW an dem Modell der dualen Finanzierung fest. Nur durch die Übernahme eines Teiles der Investitionskosten durch Steuermittel des Landes NRW verbleibt ein landespolitischer Gestaltungs- und Verantwortungsspielraum bei der Ausgestaltung stationärer Versorgung. Es ist unser erklärtes Ziel, die Handlungs- und Refinanzierungsmöglichkeiten so zu verbessern, dass langfristig der Investitionsstau an unseren Krankenhäusern in NRW substantiell abgebaut werden kann. Dabei kann angesichts des derzeitigen Spielraums des Landeshaushaltes allerdings nicht einseitig auf steigende Investitionsfördermittel gesetzt werden. Ziel wird es sein, in der zukünftigen Krankenhausplanung insbesondere auch neue sektorenübergreifende Versorgungsformen zu fördern, die dabei helfen, Gesundheitsversorgung als ein regionales Netz entlang der Patientenbedürfnisse umzusetzen und nicht anbieterzentriert innerhalb eines Sektors oder fachlichen Angebotes zu festigen. Eine ganzheitliche, alle Aspekte von Gesundheit einbeziehende Sichtweise ist unserer Auffassung notwendig. Dies muss aber im Interesse der Patientinnen und Patienten im Konsens vor Ort umgesetzt werden.

d) Seit dem Jahr 2005 sind viele geburtshilfliche Abteilungen in NRW geschlossen worden. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, um eine wohnortnahe Versorgung in der Geburtshilfe für die Frauen auch in Zukunft zu gewährleisten?

Antwort GRÜNE NRW:

Angesichts des demografischen Wandels wird ein weiterer Rückgang der Angebotsdichte auch bei Gesundheitsleistungen insgesamt nicht zu vermeiden sein. Um dennoch eine wohnortnahe Versorgung weiterhin zu gewährleisten müssen daher zukünftig vermehrt Kooperationen zwischen verschiedenen Krankenhäusern, aber auch zwischen Krankenhäusern und Geburtshäusern auf- und ausgebaut werden.

3. Vergütung der angestellten Hebammentätigkeit

a) Es ist beschämend für eine Gesellschaft, dass professionelle Hebammenarbeit bei profitorientierten privaten Klinikbetreibern im Niedriglohnssektor angesiedelt wird. Wie stehen Sie zu dieser Entwicklung?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir Grüne sehen diese Entwicklung als sehr problematisch an. Sie betrifft jedoch nicht nur die Hebammen, sondern gilt auch für die Pflege und allen anderen nicht akademischen Heilberufe. Aus diesem Grund streben wir auch (u.a. mit unserem Modellversuch) eine stärkere Akademisierung an, um einerseits die Hebammen und andere Berufsgruppen grundsätzlich aufzuwerten und damit verbunden andererseits auch eine angemessene Erhöhung der Vergütung zu erreichen.

Im Übrigen ist die zu geringe Vergütung der Hebammentätigkeit auch Ausdruck einer grundsätzlichen Ungleichbehandlung: Durchschnittlich 23 Prozent weniger bekommen Frauen in Deutschland – in kaum einem anderen EU-Land sind die Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern so hoch. Die Gründe sind bekannt: Frauen arbeiten aus familiären Gründen in Teilzeit, haben mehr schlecht bezahlte, typische "Frauenberufe" oder erhalten weniger Lohn für dieselbe Arbeit.

Um den vielschichtigen Ursachen bei der Lohndiskriminierung zu begegnen sind eine Reihe von Maßnahmen nötig: So müssen im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) der Anspruch auf Entgeltgleichheit präzisiert, ein deutlicher Ausbau der Auskunftsrechte der Diskriminierten gegenüber den Unternehmen sowie ein Verbandsklagerecht aufgenommen werden. Ein Gleichstellungsgesetz für die Privatwirtschaft würde mittelbar positiv auf die Entgeltgleichheit wirken. Aber auch die Tarifparteien sind gefordert, endlich tätig zu werden. Alle Tarifverträge müssen auf diskriminierende Elemente überprüft werden. Neben den Tarifparteien muss auch der Staat mit einer Überarbeitung der Eingruppierungskriterien des Öffentlichen Dienstes endlich seinen Beitrag dazu leisten, dass wir diese faktische Ungerechtigkeit zwischen den Geschlechtern schleunigst abbauen. Ein gesetzlicher Mindestlohn ist ein erster wichtiger Beitrag zur Geschlechtergerechtigkeit, weil vor allem Frauen von Niedriglöhnen betroffen sind. Mit einem allgemeinen gesetzlichen Mindestlohn in Höhe von wenigstens 8,50 € je Stunde wol-

len wir sicherstellen, dass man von seiner Arbeit auch leben kann. Höhere Mindestlöhne in einzelnen Branchen bleiben hiervon natürlich unberührt. Allerdings bleibt auch festzustellen, dass es für eine berufliche Tätigkeit mit dem Verantwortungsprofil von Hebammen es einer wesentlich höheren Entlohnung bedarf.

b) Welche Vergütung für Hebammenarbeit in den Kliniken halten Sie für angemessen?

Antwort GRÜNE NRW:

Hebammen sollen für ihre wichtige und verantwortungsvolle Tätigkeit angemessen bezahlt werden. Konkrete Summen wollen wir nur beim gesetzlichen Mindestlohn nennen. Denn der ist Sache des Gesetzgebers. Alles darüber hinaus wollen wir den Tarifparteien bzw. Vertragspartnern überlassen. Allerdings bleibt auch anzumerken, dass es für eine berufliche Tätigkeit mit dem Verantwortungsprofil von Hebammen es einer wesentlich höheren Entlohnung bedarf.

4. Vergütung der freiberuflichen Hebammentätigkeit

a) Wie werden Sie sich dafür einsetzen, dass freiberufliche Hebammen von ihrer Tätigkeit leben können?

Antwort GRÜNE NRW:

Die Bezahlung der Hebammen wird nicht gesetzlich festgelegt. Bis Ende 2006 galt die Gebührenverordnung, die durch das Gesundheitsministerium erlassen wurde. Seit 2007 werden die Honorare durch Verträge zwischen Krankenkassen und Hebammenverbänden geregelt. Wir Grünen haben Mitte 2006 eine parlamentarische Anfrage in den Bundestag eingebracht. In der haben wir u. a. die Probleme der unterlassenen Anpassungen der Gebührenverordnung thematisiert. Die Anfrage sollte auch als Signal gegen die zu geringe Honorierung der Hebammen verstanden werden. Mittels einer Bundesratsinitiative wollen wir die Überführung der Hebammenleistungen ins SGB einfordern und die Vergütung der Leistungen gleichzeitig aktualisieren.

Als Landesregierung haben wir keinen Einfluss auf die Vergütung durch die GKV, sondern können nur die private Gebührenordnung mitgestalten. Im Rahmen der Überarbeitung dieser Gebührenordnung haben wir deshalb im vergangenen Jahr die Vergütungen für Hebammen-Leistungen deutlich erhöht, so z.B. die Grundvergütung für eine Hausgeburt von 408,40 € auf 548,80 €.

b) Weitere prozentuale Anpassungen unter Berücksichtigung des Beitragssatzstabilitätsgesetzes führen dazu, dass sich die Schere zwischen dem Einkommen freiberuflicher Hebammen und anderer Berufe weiter öffnet. Welche Maßnahmen können dies Ihrer Meinung nach verhindern?

Antwort GRÜNE NRW:

Die Grüne Bundestagsfraktion hat dazu eine Studie eingefordert, mit deren Veröffentlichung in Kürze gerechnet werden kann. Wir glauben, mit den dann vorlie-

genden Zahlen wird deutlich werden, dass hier eine Lösung zur Existenzsicherung herbeigeführt werden muss.

c) Für freiberufliche Hebammen gilt die Verpflichtung zur Zahlung in die gesetzliche Rentenversicherung. Anders als bei anderen Berufen gibt es hierfür keine Ausnahmen. Was werden Sie tun, um diese Ungleichbehandlung zu beenden?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir sind der Auffassung, dass die Pflicht zur Absicherung des Alters richtig ist. Kurzfristig wollen wir erreichen, dass alle Selbständigen, für deren Berufsgruppe keine eigenen Versorgungswerke existieren, in die gesetzliche Rentenversicherung aufgenommen werden. Damit hätten alle Beschäftigten in Zukunft Ansprüche auf eine Altersversorgung. Langfristig wollen wir Grünen, dass alle Erwerbstätigen sowie alle Bürgerinnen und Bürger in der Rentenversicherung abgesichert werden.

d) Es ist absehbar, dass die Haftpflichtprämien in der Geburtshilfe weiter steigen und damit die Anzahl der in der Geburtshilfe tätigen Hebammen sinken wird. Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen, um die Versorgung der Versicherten mit Hebammenhilfe unter diesen Bedingungen sicherzustellen?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir Grüne setzen uns für eine verpflichtende umlagefinanzierte Versicherungslösung entsprechend der Unfallversicherung ein, u.a. mit einer Anfrage der grünen Bundestagsfraktion (den genauen Wortlaut der Kleinen Anfrage finden sie hier: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/092/1709242.pdf>). Leider wird dieser Vorschlag bisher leider von der Bundesregierung abgelehnt.

e) Was werden Sie unternehmen, um die Versorgung der Frauen und Neugeborenen flächendeckend zu sichern?

Antwort GRÜNE NRW:

Eine Versorgung in der Fläche kann nur dann gewährleistet werden, wenn der Beruf der Hebamme ein verlässliches Einkommen garantiert. Nur so kann die Versorgung von Frauen und Neugeborenen flächendeckend gesichert werden.

5. Steigende Kosten durch erhöhte Kaiserschnittraten

a) Welche Modelle schlagen Sie vor, um die betriebswirtschaftlichen Nachteile einer Spontangeburt zu kompensieren?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir haben und werden mit kleinen Anfragen, Anträgen, Pressemitteilungen und Fachgesprächen immer wieder die Öffentlichkeit auf die Risiken und Fol-

gen hingewiesen. Der gestiegene Anteil an Entbindungen durch Kaiserschnitt ist auch dem höheren Durchschnittsalter der gebärenden Frauen geschuldet. Allerdings kann davon ausgegangen werden, dass auch ökonomische und organisatorische Erwägungen der Kliniken für diesen Anstieg verantwortlich sind. Diese Entwicklung wird sich nur dann umdrehen lassen, wenn sich ein höherer Anteil der schwangeren Frauen für eine natürliche Geburt entscheidet. Veränderte Anreize würden auch durch die bessere Berücksichtigung von Hebammenleistungen in den Fallpauschalen entstehen. Bisher werden im DRG-Fallpauschalensystem die Hebammenleistungen wie auch die von Pflegekräften nur als eine von der medizinischen Diagnose abhängige Größe behandelt. Wir wollen, dass diese Tätigkeiten in der Kalkulation der Fallpauschalen als eigenständige Leistungsbereiche sichtbar werden.

b) Frauen mit Kaiserschnitt haben ein fast verdoppeltes Risiko für Folgeprobleme und eine Wiederaufnahme ins Krankenhaus. Kaiserschnitt-Kinder müssen doppelt so oft wegen Atemproblemen auf die Intensivstation. In welcher Form sehen Sie politisch eine Möglichkeit, Frauen zu ermutigen, natürlich zu gebären? Wie sieht Ihre Unterstützung aus (z.B. in Form von Aufklärungskampagnen)?

Antwort GRÜNE NRW:

Das kann über Aufklärungskampagnen geschehen. Um die für solche Öffentlichkeitsaktionen notwendigen finanziellen und organisatorischen Grundlagen zu schaffen, wäre das erwähnte Präventionsgesetz wichtig. Aber auch eine engere Zusammenarbeit von Hebammen, Klinikärzten und niedergelassenen Ärzten könnte viele Frauen bewegen, sich für eine natürliche Geburt entscheiden. Solche Kooperationen könnten über Verträge zur Integrierten Versorgung entstehen, denen wir einen größeren Stellenwert geben wollen.

6. Finanzierung der außerklinischen Hebammenausbildung

a) Wie könnte Ihrer Auffassung nach ein Finanzierungsmodell für den außerklinischen Anteil der Hebammenausbildung aussehen?

Antwort GRÜNE NRW:

Angesichts der zunehmenden Bedeutung der ambulanten Hebammentätigkeit halten wir eine Stärkung der außerklinischen Hebammenausbildung für erforderlich. Ein ausgereiftes Finanzierungskonzept haben wir dafür noch nicht. Das scheint aber auch allen anderen potenziell Betroffenen so zu gehen. Die nächste Bundesregierung sollte deshalb die notwendige Diskussion unter Beteiligung der Berufsverbände eröffnen und eine angemessenen Finanzierungsregelung herbeiführen.

b) Bis wann, schätzen Sie, können diese Maßnahmen umgesetzt sein?

Antwort GRÜNE NRW:

Genau wird das niemand vorhersagen können. Allerdings hoffen wir, dass der Druck zu einer Angleichung innerhalb der EU den Prozess beschleunigen wird.

7. Familienhebammen: Kinderschutz und frühe Hilfen

a) Was tun Sie, um die Etablierung der Familienhebammen in den Kommunen in NRW sicher zu stellen?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir GRÜNEN haben uns auf kommunaler Ebene mit Nachdruck für die Einführung von Familienhebammen auf Projektebene eingesetzt. Die erfolgreichen Projekte müssen nun in die Fläche übertragen werden. Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass wir dieses Angebot für alle Familien zugänglich halten sollten, in einer ersten Phase gab es jedoch mit Blick auf die frühen Hilfen eine Konzentration auf soziale Brennpunkte und Risikofamilien.

b) Wie wollen Sie dazu beitragen, dass Familienhebammen ihre Arbeit langfristig in finanziell gesicherten Stellen ausüben können?

Antwort GRÜNE NRW:

Wir wollen, dass die frühen Hilfen ausgebaut werden und gesichert finanziert werden. Hierzu gehören auch die Familienhebammen. Diese Arbeit braucht eine dauerhafte Finanzierung aus Steuermitteln, sie ist dann nicht wirksam, wenn sie nur projekthaft und immer wieder unterbrochen stattfindet.

Siehe auch Antwort 5c)

c) Familienhebammen können nur in einem gut organisierten interdisziplinären Netzwerk agieren. Wie setzen Sie sich für die verbindliche Schaffung, Etablierung und Finanzierung solcher Netzwerke ein?

Antwort GRÜNE NRW:

Das Thema Kinderschutz und vernetzte frühe Hilfen für Familien hat für Bündnis 90/Die Grünen höchste Priorität. Die rot-grüne Koalition hat daher in den letzten beiden Jahren die Mittel für den Kinderschutz verdreifacht und den Kinder- und Jugendförderplan im Bereich Prävention gestärkt. Daraus wird aktuell u.a. das Projekt „Kommunale Präventionsketten“ unterstützt. Wir haben das Bundeskinderschutzgesetz im Bundesrat mit der Etablierung von Familienhebammen im System früher Hilfen abschließend unterstützt, nachdem die Bundesregierung Zusagen für dauerhafte Finanzhilfen gegeben hat. Mit diesen Finanzhilfen wollen wir die Kommunen unterstützen, um langfristig Familienhebammen als festen

Baustein des Hilfesystems zu etablieren. Die Arbeitsplatzsicherheit von Familienhebammen, die aus den Bundesmitteln künftig finanziert werden, hängt daher entscheidend von der Verlässlichkeit der Zusagen der Bundesregierung ab.

Viele Kommunen haben bereits Netzwerke zur Unterstützung der Eltern und damit zum Schutz von Kindern entwickelt. Die neue Rechtslage wollen wir nun dazu nutzen, dass die Netzwerke flächendeckend gewährleistet werden und eine Qualitätsentwicklung stattfindet. Die in diesem Bereich tätigen und vom Land mitfinanzierten Einrichtungen wie die „Fachstelle Kinderschutz“ beim Deutschen Kinderschutzbund NRW und das „Institut für soziale Arbeit“ in Münster sollten im Auftrag des Landes den Prozess der Qualitätsentwicklung und der flächendeckenden Anwendung von guten Kinderschutzkonzepten begleiten und voranbringen. Notwendig sind aus unserer Sicht außerdem eine – möglichst bundeseinheitliche – Beschreibung des Tätigkeitsfelds von Familienhebammen und der Schutz der Berufsbezeichnung.

Darüber hinaus sollte das Land die Fortbildungskosten für Familienhebammen ganz oder zumindest in großen Teilen übernehmen. Die Finanzierung des Kinderschutzes als Jugendhilfemaßnahme obliegt ansonsten grundsätzlich den Kommunen. Die rot-grüne Koalition hat die Kommunen in den letzten beiden Jahren um rund 1 Milliarde Euro finanziell entlastet, damit sie solche und ihre anderen Aufgaben wieder besser wahrnehmen können.

8. Telematik im Hebammenwesen

a) Die Einführung dieser eHealth---Systeme ist mit Kosten verbunden. Wie stellen Sie sich eine finanzielle Unterstützung des Hebammenwesens bei der Implementierung von eHealth, die ja nicht freiwillig geschieht, vor?

Antwort GRÜNE NRW:

Diese Frage wird sich in den nächsten Jahren vor allem für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte stellen. Dabei muss der Grundsatz gelten, dass sich die Aufteilung der Kostenverantwortung zwischen den Beteiligten danach zu richten hat, wer den größten finanziellen Vorteil von der Gesundheitskarte zu erwarten hat. Da dies in den ersten Jahren vor allem die Krankenkassen sein werden, sollten diese auch den größten Teil der finanziellen Last tragen. Zwischen den Krankenkassen und der Ärzteschaft gibt es auch eine entsprechende Finanzierungsvereinbarung. Parallel zur stärkeren Einbeziehung auch anderer Heilberufe in die entstehende Telematikinfrastruktur sollten für diese Berufsgruppen entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen werden.

b) Welche strukturelle Unterstützung bei der Vergabe des Heilberufsausses halten Sie für möglich?

Antwort GRÜNE NRW:

In den nächsten zwei Jahren werden die Länder ein elektronisches Gesundheitsberuferegister (eGBR) als Anstalt des öffentlichen Rechts aufbauen. Von diesem eGBR werden die nicht verkammerten Gesundheitsberufe ihre Heilberufsausweise erhalten. Das erscheint uns als ein vernünftiges Vorgehen. Wir unterstützen die Forderung, die unterschiedlichen Berufsgruppen bei der Ausgestaltung des eGBR eng zu beteiligen.

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Ing. Reiner Priggen

Fraktionsvorsitzender