



MD-717-1/93

Wien, 9. April 1993

Entwurf eines Bundesgesetzes  
über den Hebammenberuf  
(Hebammengesetz - HebG);  
Stellungnahme

An das  
Präsidium des Nationalrates

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| Betrifft GESETZENTWURF  |            |
| Zl. .... 15 .....       | -GE/19- P3 |
| Datum: 13. APR. 1993    |            |
| Verteilt 21. April 1993 |            |

*Dr. Jannitsch*

Das Amt der Wiener Landesregierung beehrt sich, in der  
Beilage 25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem  
im Betreff genannten Gesetzentwurf zu übermitteln.

Für den Landesamtsdirektor:

Beilagen

Dr. Peischl  
Magistratsvizedirektor



## WIENER LANDESREGIERUNG



Dienststelle MD-Büro des Magistratsdirektors

Adresse 1082 Wien, Rathaus

Telefonnummer 40 00-82124

MD-717-1/93

Wien, 9. April 1993

Entwurf eines Bundesgesetzes  
über den Hebammenberuf  
(Hebammengesetz - HebG);  
Stellungnahme

zu Zl. 21.201/2-II/B/13/93

An das  
Bundesministerium für  
Gesundheit, Sport und  
Konsumentenschutz

Auf das Schreiben vom 23. März 1993 beehrt sich das Amt der Wiener Landesregierung, zu dem im Betreff genannten Gesetzesentwurf folgende Stellungnahme bekanntzugeben:

I. Allgemeine Ausführungen:

Sosehr es zu begrüßen ist, daß das Berufsrecht der Hebammen neu geregelt wird und dabei berechtigten Interessen dieser Berufsgruppe entsprochen werden soll, so problematisch ist der vorliegende Gesetzentwurf, gegen den eine Reihe grundsätzlicher Bedenken besteht, die im folgenden erläutert werden:

- 1) Im gegenständlichen Entwurf werden im § 1 das Berufsbild und im § 2 die vorbehaltenen Tätigkeiten der Hebammen (Berufsvorbehalt) geregelt. Weder aus dem Gesetzestext noch aus den Erläuterungen ist erkennbar, in welchem

- 2 -

Verhältnis die Berufstätigkeit der Hebamme zur Berufstätigkeit des Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder zur Berufstätigkeit der Kinderkrankenpflege stehen soll. Es ist wohl nicht möglich, ein Berufsbild bzw. einen Berufsvorbehalt festzulegen, ohne die Überschneidungen und Abgrenzungen, vor allem gegenüber diesem korrespondierenden Facharzt-Bereich, mitzuregeln.

- 2) Fast 98 % der Geburten finden derzeit in Krankenanstalten statt. Dort sind die Hebammen in die Spitalsorganisation eingebunden. Dennoch ist der ärztliche Leiter der geburtshilflichen Abteilung für alle Vorgänge in seiner Abteilung verantwortlich. Das gilt auch für die "normale" Geburt in der Krankenanstalt. Eine "Leitung der Geburt" durch die Hebamme, wie sie der Gesetzentwurf generell vorsieht, steht entweder mit der umfassenden Abteilungsführung und Verantwortlichkeit des ärztlichen Abteilungsleiters im Widerspruch oder ist zumindest im Hinblick darauf zu relativieren. Insofern besteht jedenfalls ein Unterschied zur Hausgeburt ohne Risiken, bei der die "Leitung der Geburt" Sache der Hebamme ist. Für die Geburten außerhalb von Krankenanstalten sind daher andere gesetzliche Regelungen erforderlich, als für die Geburten im Krankenhaus, dessen Organisation im Krankenanstaltenrecht festgelegt ist.
- 3) Gerade in diesem Zusammenhang erweist es sich als grundsätzliche Problematik, daß nicht ein Sachverhalt - die Geburt - rechtlich geregelt wird, sondern Berufsrecht geschaffen wird und Berufsgruppeninteressen statt der Bedürfnisse der werdenden Mütter und Kinder im Mittelpunkt stehen. Von diesem Ansatz her fehlt dem Entwurf ein schlüssiges Konzept der Qualitätssicherung. Die Berufsvorbehalte und Berufsbefugnisse, wie sie der Entwurf festlegt, entsprechen nicht immer dem Grundsatz der Qualitätssicherung.

- 3 -

- 4) In den Erläuterungen wird ausgeführt, daß eine Experten-  
gruppe die Neuregelung der Hebammenausbildung in Öster-  
reich beraten hat. In dieser Expertengruppe ist es  
offensichtlich leider nicht gelungen, die erforderlichen  
Abgrenzungen zur ärztlichen Tätigkeit in der Geburts-  
hilfe zu treffen. Symptomatisch für die Vorgangsweise  
dürfte vielleicht sein, daß die ärztliche Seite sich in  
der Gruppe nicht repräsentativ genug vertreten gesehen  
hat bzw. in der Gruppe mitwirkende Ärzte sich aus der  
Arbeitsgruppe zurückgezogen haben. Jedenfalls wäre es  
notwenig, mit den Fragen der Berufsausübung (Berufsbild,  
Berufsvorbehalt, Abgrenzungen und Überschneidungen mit  
anderen Gesundheitsberufen) neuerlich eine Experten-  
gruppe, die interdisziplinär zusammengesetzt sein müßte,  
zu befassen.

Aus den dargelegten Gründen ist der vorliegende Gesetzentwurf  
für eine parlamentarische Befassung noch nicht geeignet. Es  
wird daher dringend gefordert, eine Expertengruppe auch unter  
Einbeziehung von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburts-  
hilfe einzuberufen, die das Berufsrecht der Hebammen mit  
seinen Überschneidungen und Abgrenzungen zu anderen Gesund-  
heitsberufen eingehend berät.

## II. Weitere Einwände und Bedenken:

Zusätzlich zu den dargelegten grundsätzlichen Bedenken be-  
stehen noch folgende Einwände:

- 1) Gegen die geplante Verlängerung der Hebammenausbildung  
von derzeit zwei auf drei Jahre bestehen Bedenken.  
Durch die Umstellung auf das neue Ausbildungssystem  
fielen ein voller Ausbildungsjahrgang aus, wodurch die  
im Bereich der Hebammen bereits gegenwärtig vorhandene  
Personalknappheit weiter verschärft würde. Dieser  
Effekt wird sodann in weiterer Folge noch dadurch ver-

- 4 -

stärkt, daß die Schaffung von strengeren Zugangsvoraussetzungen (Matura, Krankenpflegediplom) eine zusätzliche Auslese herbeiführt und somit in der Folge mit einer wesentlich geringeren Bewerberzahl gerechnet werden muß. Eine in diesem Zusammenhang notwendige Übergangsregelung fehlt.

- 2) Hinsichtlich der Bundeshebammenlehranstalt Wien an der Semmelweis-Frauenklinik ergeben sich auch finanzielle Bedenken, weil die Stadt Wien nach der derzeit geltenden Vereinbarung mit dem Bund ca. 29 % der jährlichen Gesamtkosten dieser Anstalt trägt. Durch die Ausbildungsverlängerung wird die Stadt Wien mit erheblichen zusätzlichen Kosten belastet.

Andererseits hat sich die Stadt Wien schon seit geraumer Zeit um Verhandlungen mit dem Bund (Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz) über einen neuen Vertrag, betreffend die Benützung der Semmelweis-Frauenklinik zu Schulzwecken, bemüht. Zu dem Vertragsentwurf der Stadt Wien hat das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz jedoch trotz zahlreicher Urgenzen nicht einmal Stellung genommen. Einer mit Mehrkosten verbundenen Ausbildungsreform kann nur dann zugestimmt werden, wenn der Bund einer Vertragsänderung zustimmt und sich zur Übernahme der vollen Mehrkosten verpflichtet.

- 3) Darüber hinaus erwachsen den Ländern auch durch die Übertragung von neuen bzw. bisher vom zuständigen Bundesminister zu besorgenden Aufgaben bedeutende Mehrkosten. Es seien hier beispielsweise § 8 (Nostrifikationen) und § 9 (Ausstellung von Berufsausweisen) erwähnt. Auch diesen Bestimmungen wird nur dann zugestimmt, wenn sich der Bund zur Übernahme dieser Mehrkosten verpflichtet.

- 5 -

### III) Ausführungen zu den einzelnen Bestimmungen des Gesetzentwurfes:

Einleitend darf darauf hingewiesen werden, daß im Entwurfstext mehrmals vom EWR-Raum die Rede (z.B. § 8 Abs. 1, § 11 Abs. 1) ist. "EWR" ist die Abkürzung für "Europäischer Wirtschaftsraum". Die offenbar nicht auf einem Schreibfehler beruhende nochmalige Nennung des Begriffs "Raum" hätte daher zu entfallen.

Ferner wird bemerkt, daß die Promulgationsklausel fehlt.

#### Zu § 1 Abs. 1:

Das Wort "von" wäre durch das Wort "vom" zu ersetzen.

#### Zu § 3:

Es wird darauf hingewiesen, daß die Aufnahmestaaten gemäß Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie 80/154/EWG des Rates vom 21. Jänner 1980, welche im Anhang VII des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), 460 der Beilagen zu den stenografischen Protokollen des Nationalrates, XVIII. Gesetzgebungsperiode angeführt ist, den zur Ausübung des Hebammenberufs berechtigten EG/EWR-Staatsangehörigen das Führen ihrer im Heimat-oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnung und gegebenenfalls der betreffenden Abkürzung in der Sprache dieses Staates zu ermöglichen haben.

Eine derartige Berechtigung wäre daher vorzusehen und auch im § 10 zu berücksichtigen.

#### Zu § 4:

Aufgrund der Möglichkeit, durch mangelnde Sprachkenntnisse die Gesundheit und das Leben von Patienten zu gefährden, wäre bei der Berufsausübung sicherzustellen, daß entsprechende Sprachkenntnisse bei den Bewerbern vorhanden sind. Derartige Kenntnisse sind auch im Art. 16 Abs. 3

- 6 -

der Richtlinie 80/154/EWG des Rates vom 21. Jänner 1980 vorgesehen. Nach dieser Bestimmung wäre auch durch entsprechende Maßnahmen Sorge zu tragen, daß die für die Ausübung der Berufstätigkeit in Österreich erforderlichen Sprachkenntnisse im Bundesgebiet erworben werden können. Die diesbezüglich in den Erläuterungen zu § 9 vorgesehene Begründung, daß es einerseits dem Dienstgeber obliege festzustellen, ob die Bewerber über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügen, es andererseits der Eigenverantwortlichkeit jedes/r Berufswerbers/in obliege, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen bzw. den Beruf erst bei Vorliegen entsprechender Sprachkenntnisse auszuüben, und der Hinweis, daß die Judikatur des EuGH eine generelle Normierung von Sprachbarrieren ablehnend beurteile, erscheinen daher nicht stichhaltig.

Art. 16 Abs. 3 der Richtlinie 80/154/EWG des Rates vom 21. Jänner 1980 richtet sich an die Mitgliedstaaten und nicht an die Dienstnehmer bzw. Dienstgeber und ist daher von den Mitgliedstaaten umzusetzen.

Die vorgesehenen Regelungen des § 4 korrespondieren nicht mit den §§ 8 und 9. Gemäß § 4 Z 3 ist zur Berufsberechtigung u.a. die Erbringung eines in den §§ 5 bis 7 benannten Qualifikationsnachweises erforderlich. Nach dem Wortlaut dieser Bestimmung wären sohin Personen, deren Ausbildung gemäß § 8 und § 9 als der österreichischen Ausbildung gleichwertig anerkannt wurde, nicht berufsberechtigt. Da in der Folge zahlreiche Bestimmungen (z.B. die §§ 10, 15, 29 und 30) auf das Vorliegen der Voraussetzungen des § 4 abstellen, wären alle diese Bestimmungen auf Nostrifikationen unanwendbar. Es wird daher angeregt, § 4 Z 3 im Hinblick auf Nostrifikationen zu ergänzen. Dadurch würde auch § 9 Abs. 3 mit normativem Gehalt ausgestattet werden.

- 7 -

Zu § 6:

Im Hinblick auf die Legistischen Richtlinien 1990 wäre von einer Zitierung der im Anhang VII des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), 460 der Beilagen zu den stenografischen Protokollen des Nationalrates, XVIII. Gesetzgebungsperiode enthaltenen Richtlinien abzusehen und die in den Richtlinien enthaltenen Vorschriften explizit auszuführen.

Zu Abs. 1 wird zur Vereinfachung vorgeschlagen, soweit wie möglich die betreffenden Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise wie im Krankenpflegegesetz auch hier in einem entsprechenden Anhang aufzulisten.

Zu Abs. 2 und 3 stellt sich die Frage, wer in Zukunft die angeführten Dokumente daraufhin überprüfen soll, ob sie diesen Bestimmungen - z.B. den "Mindestanforderungen" des Art. 1 der im Anhang VII Abschnitt C Z 15 zum EWR-Abkommen enthaltenen Richtlinie 80/155/EWG vom 21. Jänner 1980 - entsprechen. Zwar ist für die freiberufliche Berufsausübung eine Bewilligung des Landeshauptmannes erforderlich, dem u.a. ein Qualifikationsnachweis (§ 13 Abs. 2) vorzulegen ist, sodaß davon ausgegangen werden kann, daß dabei eine entsprechende Prüfung erfolgt; für die Berufsausübung in einem Dienstverhältnis ist diesbezüglich jedoch keine Regelung enthalten.

Weiters fehlen nähere Bestimmungen über die vorzulegenden "Bescheinigungen", insbesondere von wem sie ausgestellt sein müssen. Im Extremfall könnte nach dem derzeitigen Wortlaut die Bescheinigung auch von der Hebamme selbst stammen.

Im Abs. 3 Z 2 sollte das letzte Wort richtig "werden" heißen.

- 8 -

Zu § 8 Abs. 1:

In dieser Bestimmung fehlt die Regelung der örtlichen Zuständigkeit für das Nostrifikationsverfahren. Diese könnte sohin erst unter Heranziehung der subsidiären Zuständigkeitsbestimmungen des AVG ermittelt werden. Es wird daher angeregt, die im § 10 enthaltene Zuständigkeitsregel auch in den § 8 Abs. 1 aufzunehmen.

Zu § 10:

Um zusätzlichen Verwaltungsaufwand zu vermeiden, wird vorgeschlagen, die Ausstellung von Ausweisen in erster Linie auf jenen Personenkreis einzuschränken, der diese Tätigkeit freiberuflich ausübt. In diesem Zusammenhang darf auf die Bestimmung des § 52 Abs. 9 Krankenpflegegesetz hingewiesen werden.

Zu § 11 Abs. 1:

Die Bewilligung sollte auf die Dauer von zwei Jahren erteilt werden. Dies würde neben einer Vereinfachung auch eine Konformität mit dem MTD-Gesetz (§ 9 Abs. 1) und dem Krankenpflegegesetz (§ 52a Abs. 4) bedeuten.

Die Numerierung der Absätze im § 11 ist fehlerhaft. Der letzte Absatz sollte richtigerweise Abs. 5 und nicht Abs. 3 lauten.

Zu § 12 Abs. 1:

Nach Z 2 darf die Berufsausübung im Dienstverhältnis zu Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, ausgeübt werden. Es ist wohl nicht anzunehmen, daß sich die Tätigkeit von Hebammen auf pflegebedürftige Personen beziehen wird.

- 9 -

Zu § 13:

Hier fällt zunächst auf, daß im Gegensatz zum MTD-Gesetz keine Verpflichtung normiert wird, dem Landeshauptmann eine Änderung des Berufssitzes (auch § 14 des Entwurfes) anzuzeigen.

Weiters wird darauf hingewiesen, daß gemäß Art. 11 Abs. 1 der Richtlinie 80/154/EWG des Rates vom 21. Jänner 1980 das Verfahren für die Zulassung des zur Ausübung des Hebammenberufs Berechtigten gemäß den Art. 7, 8 und 9 (Vorlage eines Zuverlässigkeitsnachweises, Zeugnis über den körperlichen und geistigen Gesundheitszustand) innerhalb kürzester Frist, spätestens aber drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen und zwar unbeschadet der Fristen, die sich aus der etwaigen Einlegung eines Rechtsmittels im Anschluß an dieses Verfahren ergeben können, abgeschlossen sein muß. Eine entsprechende Umsetzung dieses Artikels hätte im Zusammenhang mit der freiberuflichen Ausübung zu erfolgen.

Die Richtlinienkonformität bezüglich der Bestimmung des § 13 Abs. 2 Z 6 erscheint fraglich, weil eine derartige Voraussetzung in der Richtlinie 80/154/EWG des Rates vom 21. Jänner 1980 nicht vorgesehen ist.

Im Abs. 2 Z 2 wäre im Sinne der einschlägigen Terminologie statt der Wendung "oder die Staatsbürgerschaft einer Vertragspartei des EWR-Abkommens" die Wendung "oder die Staatsangehörigkeit einer Vertragspartei des EWR-Abkommens" zu setzen.

Im § 13 Abs. 3 wäre das Wort "in" durch das Wort "im" zu ersetzen.

Die Erläuterungen zu § 13 Abs. 2 Z 6, wonach bei Teilzeitbeschäftigung eine entsprechend längere Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses nachzuweisen

- 10 -

ist, finden im vorgeschlagenen Gesetzestext keine Deckung. Es darf auf § 7 Abs. 3 letzter Satz MTD-Gesetz hingewiesen werden, in dem der Gesetzgeber diesbezüglich eine eindeutige Regelung getroffen hat.

Zu § 14:

Unklar bleibt nach dieser Bestimmung, ob die Begriffe "Wohnung einer Hebamme" und "Hebammenpraxis" denselben Ort meinen oder nicht, auch das Verhältnis zum "Berufssitz" (§ 13) ist nicht eindeutig.

Wenn auch anzunehmen ist, daß die verwendeten Begriffe jeweils denselben Inhalt haben sollen, so scheint doch eine sprachlich eindeutige Formulierung angebracht. Andernfalls würde das bedeuten, daß zwar die Hebammenpraxis gesundheitsbehördlich überprüft wird, die Wohnung der Hebamme, in die Schwangere aufgenommen werden, jedoch nicht.

Die im Abs. 4 geregelte Überprüfung durch den Amtsarzt sollte auch ohne Vorliegen besonderer Umstände regelmäßig erfolgen, weil ja damit gerade das Eintreten dieser Umstände (wie z.B. sanitäre und hygienische Mängel) vermieden werden soll.

Zu § 15 Abs. 1:

Statt "zu entziehen" sollte es besser "zurückzunehmen" lauten.

Zu § 16 Abs. 3:

Da sich bei der Einteilung der Geburtsfälle insbesondere hinsichtlich der Definition der Frühgeburt immer wieder Auffassungsunterschiede gezeigt haben und eine Frühgeburt nicht allein über das Geburtsgewicht definiert werden kann, sollte eine neue Definition überlegt werden. Dabei sollte neben einem Geburtsgewicht von unter 2.500 g und einer gleichzeitigen Schwangerschaftsdauer von unter 37 Wochen auch das Fehlen von Reifezeichen berücksichtigt werden.

- 11 -

Zu § 18:

Hier werden die Ausbildungseinrichtungen für Hebammen als "Akademien" bezeichnet, um zum Ausdruck zu bringen, daß es sich um eine auf die Reifeprüfung aufbauende Ausbildung handelt. Wie bereits zur gleichartigen Bestimmung des MTD-Gesetzes ausgeführt, bestehen dagegen nur unter der Voraussetzung keine Bedenken, daß damit eine bloße Namensänderung bewirkt werden soll und daran für die im öffentlichen Dienst stehenden Hebammen keine Aufwertung in Richtung A-Wertigkeit ihrer Tätigkeit geknüpft ist. Dies sollte auch in den Erläuterungen zum Ausdruck kommen.

Zu § 21:

Nach den Erläuterungen soll der Zugang zu "Krankenpflegeschulen" (gemeint offensichtlich "Hebammenakademien") auch für Staatsangehörige des Europäischen Wirtschaftsraums geöffnet und für diese die Kostentragung festgelegt werden. Dem Gesetz (§ 21 Abs. 1) kann jedoch bei den Aufnahmeerfordernissen keine Beschränkung nur auf Österreicher oder Staatsangehörige einer anderen Vertragspartei des EWR-Abkommens entnommen werden. Nach dem vorgeschlagenen Text könnte jedermann, der die Erfordernisse des § 21 Abs. 1 erfüllt (also auch ein Angehöriger eines Staates, der keine Vertragspartei des EWR-Abkommens ist), in eine Hebammenakademie aufgenommen werden. Nach § 21 Abs. 3 des Entwurfs hätten aber nur Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens die Ausbildungskosten selbst zu tragen, wobei nach der gewählten Formulierung auch österreichische Staatsangehörige von der Kostentragungspflicht erfaßt wären, da Österreich ebenfalls Vertragspartei des EWR-Abkommens ist.

Beides dürfte nicht beabsichtigt sein, so daß sich einerseits im § 21 Abs. 1 die Aufnahme einer dem § 13 Abs. 2 Z 2 entsprechenden Bestimmung empfiehlt und andererseits im § 21 Abs. 3 österreichische Staatsangehörige ausgenommen werden sollten.

- 12 -

Die Aufzählung im § 21 Abs. 1 ist außerdem insofern irreführend, als die nach Z 1 bis 3 verlangten Nachweise wohl kumulativ neben einem der in den Z 4 bis 7 genannten Nachweise verlangt werden. Zur Klarstellung sollten Z 4, 5, 6 und 7 besser als Z 4 lit. a bis lit. d bezeichnet werden.

Z 2 sollte insofern ergänzt werden, als die anlässlich der Bewerbung um eine Aufnahme in eine Hebammenakademie zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung weiterhin durch ein amtsärztliches Zeugnis nachgewiesen werden sollte.

Bei den Aufnahmevoraussetzungen sollten hinsichtlich der Staatsangehörigkeit die Bestimmungen analog dem Krankenpflegegesetz übernommen werden.

Zu § 21 Abs. 2 in Verbindung mit § 36 Abs. 4:

Diese Übergangsbestimmung deckt den Zeitraum vom 1. Jänner 1996 bis 31. Dezember 1996 nicht ab, weil nach § 36 Abs. 4 der Regelungsinhalt des § 21 Abs. 2 bereits am 1. Jänner 1996 außer Kraft tritt.

Zu § 22:

Eine Anpassung an das MTD-Gesetz (§ 17 Abs. 1) - nämlich der Entfall der Funktion des leitenden Sanitätsbeamten und die Übernahme des Vorsitzes durch den Vertreter des Rechtsträgers - würde eine erhebliche Vereinfachung darstellen.

Zu § 22 Abs. 1 Z 5:

Die Beiziehung eines Vertreters der Studierenden als weiteres Mitglied der Aufnahmekommission wird abgelehnt, weil dieser aufgrund der zeitlichen Begrenztheit seiner Bestellung und der fehlenden Erfahrung und Gesetzeskenntnis psychisch überfordert wäre, und durch die belastenden und langwierigen Sitzungen der Aufnahmekommissionen auch der Lernerfolg gefährdet sein könnte.

- 13 -

Weiters wird darauf hingewiesen, daß bei Aufnahmekommissionen bzw. bei Ausschlüssen häufig auch sehr persönliche Angaben und Fakten (Lebenslauf, Schulzeugnisse, Erkrankungen, Vorstrafen) von künftigen oder derzeitigen Studierenden besprochen werden müssen, die in der Folge zu einer Befangenheit führen und eine große Belastung für den Vertreter von Studierenden darstellen können.

Zu § 23 Abs. 1:

Die Bestimmung über den Ausschluß von der Ausbildung sollte nicht wie vorgeschlagen als "Kann"-Bestimmung, sondern - wie auch schon im MTD- und Krankenpflegegesetz - vielmehr so formuliert werden, daß bei Vorliegen der aufgezählten Umstände ein Ausschluß erfolgen muß. Da es sich dabei um Gründe handelt, die entweder die spätere Ausübung des Hebammenberufes unmöglich machen (mangelnde gesundheitliche Eignung, Nichterreichen des Ausbildungszieles) oder die die spätere Verlässlichkeit nicht erwarten lassen, wäre die Weiterbelassung in der Ausbildung sinnlos.

Zu § 24:

Der hier enthaltene - veraltete - Ausdruck "Lehrkörper" sollte durch einen geeigneten anderen Begriff ersetzt werden.

Zu § 29:

Diese Bestimmung regelt die fachspezifische Fortbildung. Hier sollte im Absatz 2 festgelegt werden, daß die Fortbildungskurse nicht nur am Sitz einer Hebammenakademie, sondern auch an geburtshilflichen Abteilungen einzurichten sind.

Zu § 29 Abs. 6:

Das Wort "zu" vor dem Wort "erlassen" hätte zu entfallen.

- 14 -

Zu § 30:

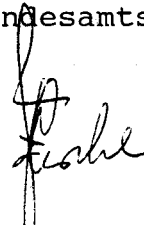
Im Hinblick auf die geringe Anzahl der Lehr- und Stationshebammen sollte neben der Einrichtung eigener Sonderausbildungskurse auch die gesetzliche Möglichkeit geschaffen werden, daß Hebammen an Sonderausbildungskursen für lehrende und leitende Krankenpflegepersonen teilnehmen können. Dies bedürfte wohl auch einer Änderung des § 57 Krankenpflegegesetz.

Zu § 32:

In den Übergangsbestimmungen sollte weiters festgelegt werden, daß in die noch nach der bisherigen Ausbildungsordnung geführten Lehrgänge diplomierte Krankenschwestern weiterhin in das zweite Ausbildungsjahr aufgenommen werden und eine verkürzte Ausbildung absolvieren können. Diese Möglichkeit sollte wenigstens bis 31. Dezember 1993 gegeben sein.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für den Landesamtsdirektor:



Dr. Peischl  
Magistratsvizedirektor