

AMT DER
WIENER LANDESREGIERUNG



Verteidigungsministerium
MD-Verfassungs- und
Rechtsmittelbüro
A. Pessner
1082 Wien, Rathaus
Telefonnummer
40 00-82 325

MD-VfR - 506/99

Wien, 21. April 1999

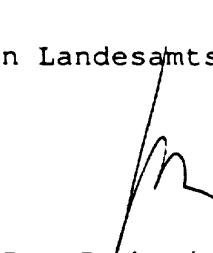
Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Hebammengesetz, das
Gesundheits- und Krankenpflege-
gesetz, das MTD-Gesetz, das
MTF-SHD-Gesetz und das Rezept-
pflichtgesetz geändert werden;
Stellungnahme

An das
Präsidium des Nationalrates

Das Amt der Wiener Landesregierung übermittelt in der Beilage
25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem im Betreff ge-
nannten Gesetzentwurf. Eine weitere Ausfertigung ergeht an die
e-mail Adresse "begutachtungsverfahren@parlament.gv.at".

Für den Landesamtsdirektor:

Beilage
(25fach)


Dr. Jankowitsch
Obersenatsrat

**AMT DER
WIENER LANDESREGIERUNG**



Dienststelle **MD-Verfassungs- und
Rechtsmittelbüro**
 Adresse **1082 Wien, Rathaus**
 Telefonnummer **40 00-82 325**

MD-VfR - 506/99

Wien, 21. April 1999

**Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Hebammengesetz, das
Gesundheits- und Krankenpflege-
gesetz, das MTD-Gesetz, das
MTF-SHD-Gesetz und das Rezept-
pflichtgesetz geändert werden;
Begutachtung;
Stellungnahme**

zu GZ 21.201/0-VIII/D/13/99

An das
**Bundesministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales**

**Zu dem mit Schreiben vom 30. März 1999 übermittelten Entwurf
eines Bundesgesetzes wird nach Anhörung des Unabhängigen Ver-
waltungssenates Wien wie folgt Stellung genommen:**

I. Allgemeines:

**Der Wegfall des Nachweises einer voll- bzw. teilbeschäftigte
Berufsausübung für die vom vorliegenden Entwurf betroffenen Ge-**

- 2 -

sundheitsberufe könnte zu einem Qualitätsverlust bei den frei-beruflich tätigen Angehörigen dieser Berufe und schlimmsten-falls zu einer Patientengefährdung führen. Die Ausbildung beinhaltet zwar jeweils einen umfangreichen praktischen Ausbil-dungsteil, diese Praktika erfolgen jedoch immer unter Anleitung und Aufsicht von Lehr- und Fachkräften bzw. von erfahrenen Be-rufskollegen. Ein eigenverantwortliches Wirken findet hingegen erst im Rahmen der eigenen Berufstätigkeit statt. Die an die Ausbildung anschließende und bisher obligate Berufsausübung in einem Dienstverhältnis ermöglicht bei auftretenden fachlichen Unsicherheiten das Beiziehen von Berufskollegen oder Vertretern anderer Berufsgruppen.

Es wird daher angeregt zu überprüfen, ob die angestrebte EWR-Konformität für die vom vorliegenden Entwurf betroffenen Ge-sundheitsberufe auch unter Beibehaltung des Erfordernisses ei-ner praktischen Berufsausübung im Dienstverhältnis erreicht werden kann. Als Beispiel sei an dieser Stelle auf die im Ärz-tegesetz 1998 vorgesehene Differenzierung zwischen dem "approbierten Arzt" und dem "Arzt für Allgemeinmedizin" hinge-wiesen.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu § 5 Hebammengesetz:

Neben dem Wegfall der Aufzählung, welche Arzneimittelgruppen zu welchem Zeitpunkt von Hebammen angewendet werden dürfen, wird auch nicht mehr darauf Bezug genommen, in welcher Weise diese Arzneimittelgruppen durch Hebammen verabreicht werden dürfen.

Nach der bisherigen Gesetzeslage war nur die orale, subkutane und intramuskuläre Verabreichung zulässig, nicht jedoch eine intravenös Gabe von Arzneimitteln durch Hebammen.

Eine so offene, uneingeschränkte Ermächtigung betreffend die Anwendung von Arzneimitteln durch Hebammen kann in der Praxis zu Unklarheiten führen und ist nach den §§ 2 und 4 Hebammengesetz (Tätigkeitsbereich und Grenzen der eigenverantwortlichen Ausübung des Hebammenberufes) nicht gerechtfertigt. Auch wenn im Ärztegesetz 1998 ebenfalls von taxativ aufgezählten Delegationsmöglichkeiten von ärztlichen Tätigkeiten abgegangen wurde, erscheint die geplante Neuregelung im Hebammengesetz als nicht zielführend, da unklar bleibt, wo die Grenzen der eigenverantwortlichen Verabreichung von Arzneimitteln durch Hebammen liegen. So stellt sich beispielsweise die Frage, ob in Hinkunft die Anwendung von Antibiotika durch Hebammen bei Komplikationen im Wochenbett gestattet ist oder ob sich die beabsichtigte neue Regelung wie bisher nur auf den Einsatz von Arzneimitteln durch Hebammen bei einer regelrechten Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett, bei regelwidrigen und gefahrdrohenden Zuständen und gleichzeitiger Gefahr in Verzug (da eine ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig erreichbar bzw. eine rechtzeitige Einweisung in eine Krankenanstalt nicht möglich ist) bzw. auf die Anwendung von prophylaktischen Arzneimitteln unmittelbar nach der Geburt bzw. im Wochenbett (Rhesusprophylaxe, Vitamin D- und Vitamin K-Prophylaxe) bezieht.

Die geltenden Bestimmungen des § 5 Abs. 1 bis 7 Hebammengesetz sind ausreichend, sodaß eine Neuregelung mit Erweiterung der

Kompetenzen über die §§ 2, 4 und 5 Hebammengesetz hinaus nicht zielführend erscheint.

Zu §§ 7 und 8 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz:

Wie den Erläuterungen zu entnehmen ist, soll mit diesen Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes betreffend Anzeige- und Meldepflicht eine Anpassung an die entsprechenden Bestimmungen im Ärztegesetz 1998 erfolgen. Tatsächlich dürfte jedoch auf Grund eines Redaktionsversehens im § 7 Abs. 1 des Entwurfes an Stelle der Worte "schwere Körperverletzung" lediglich das Wort "Körperverletzung" aufgenommen worden sein. Dies steht jedoch im Widerspruch zu § 7 Abs. 2 des Entwurfes, wonach eine Anzeigepflicht dann nicht besteht, wenn die Anzeige in den Fällen schwerer Körperverletzung eine Tätigkeit der Gesundheits- und Krankenpflege beeinträchtigte, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf. Es erscheint nicht sinnvoll, wenn im Ärztegesetz 1998 eine Anzeigepflicht an die Sicherheitsbehörden erst bei "schwerer Körperverletzung" besteht, im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz jedoch grundsätzlich bei jeder Körperverletzung.

Zu § 111a Gesundheits- und Krankenpflegegesetz:

- Es sollte im Gesetz selbst, und nicht nur in den Erläuterungen klargestellt werden, daß neben den Personen, die auf Grund des § 108 Abs. 2 zur Ausübung von Spezialaufgaben berechtigt sind, auch jene Personen, die auf Grund des § 108 Abs. 3 die kommissionelle Prüfung gemäß § 65 Abs. 7 erfolgreich absolviert haben, die entsprechende Berufsbezeichnung gemäß § 12 führen dürfen.

- 5 -

Die Regelung, daß Personen, die auf Grund des § 111 nach einer unter Umständen nur sechsmonatigen Berufserfahrung zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, der Kinder- und Jugendlichenpflege oder der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind (gemäß § 111 Abs. 1 also auch Hebammen), ebenfalls die entsprechende Berufsbezeichnung gemäß § 12 führen dürfen, wird aus fachlicher Sicht als zu weitgehend und nicht erforderlich angesehen.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt. Eine weitere Ausfertigung ergeht an die e-mail Adresse "begutachtungsverfahren@parlament.gv.at".

Für den Landesantsdirektor:

MK Mag. Köchl


Dr. Jankowitsch
Obersenatsrat