

1542 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVIII. GP

Bericht des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (1461 der Beilagen): Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz — HebG)

sowie

über die Bürgerinitiative Nr. 67 betreffend die Novellierung des Hebammengesetzes

Ziel des gegenständlichen Gesetzentwurfes ist es, eine Gesamtreform des Hebammenwesens in Österreich durch eine Neuregelung der Materie herbeizuführen. Durch die Aktualisierung der Lehrpläne und Ausbildungsinhalte soll eine qualitative und quantitative Verbesserung der Hebammenausbildung erreicht werden. Vor allem soll damit den neuesten Erkenntnissen der Hebammenkunde und der Fortentwicklung der medizinischen Wissenschaft entsprechend Rechnung getragen werden.

Grundlage für die Neuregelung sind die Ergebnisse des vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz in Auftrag gegebenen Studienprojektes des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen über die Neuregelung der Hebammenausbildung in Österreich.

Folgende Schwerpunkte der angestrebten Reformmaßnahmen im Bereich des Hebammenwesens sind hervorzuheben:

- Ausbildungsverlängerung auf drei Jahre;
- Anhebung des Ausbildungsniveaus;
- Schaffung neuer Zugangsvoraussetzungen, nämlich einer höheren Schulbildung (grundsätzlich Reifeprüfung);
- Bezeichnung der Ausbildungseinrichtung als Akademie;
- Klarstellung des gleichberechtigten Zuganges zur Ausbildung für Frauen und Männer;
- Aufhebung der Internatspflicht;
- Aufhebung des Ausbildungsmonopols des Bundes und Schaffung der Möglichkeit, daß Private (somit auch Gebietskörperschaften im

Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung) Ausbildungseinrichtungen errichten und führen können;

- Aufhebung der Dreiteilung öffentlich bestellte Hebamme/freipraktizierende Hebamme/Anstaltshebamme;
- Abschaffung der Niederlassungsbewilligung und Bedarfsprüfung (wie bisher für öffentlich bestellte Hebammen erforderlich);
- Abschaffung der Hebammentagebücher und Geburtenausweise;
- Schaffung einer neuen Organisationsform für die gesetzliche Interessenvertretung.

Die gegenständliche Bürgerinitiative Nr. 67 wurde auf Grund eines Beschlusses des Ausschusses für Petitionen und Bürgerinitiativen dem Gesundheitsausschuß am 17. März 1993 zur weiteren Beratung zugewiesen.

Die vorliegende Bürgerinitiative ersucht, sich bei der im Zusammenhang mit der Neuregelung des Gesundheitswesens geplanten Novellierung des Hebammengesetzes sowie der Ausbildungsordnung, für die Beibehaltung der Hinzuziehungspflicht von Hebammen, die verstärkte Einbeziehung der Hebammen in die Schwangerschaftsvorsorge, Geburtsvorbereitung und Wochenbettbetreuung und für eine wesentliche Verbesserung der Hebammenausbildung einzusetzen. Gerade im Hinblick auf europäische Integrationsbestrebungen wird sich eine erweiterte und verbesserte Ausbildung der Hebammen als dringend notwendig erweisen.

In Österreich ist die Aufgabe der Hebammen die Vorsorge in der Schwangerschaft, die selbständige Leitung einer normalen Geburt, wie auch die Nachbetreuung von Mutter und Kind im Wochenbett.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen ist in Österreich bei jeder Geburt eine Hebamme beizuziehen. Das heißt, der Beistand einer

Hebamme ist sowohl bei einer Hausgeburt als auch bei einer Klinikgeburt und bei operativen Eingriffen durch einen Arzt gesetzlich geregelt. Dies ist ein besonderes Anliegen der Bürgerinitiative, da eine ganzheitliche Betreuung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch eine Hebamme den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf positiv beeinflussen. Die derzeitige Zahl der Hebammen macht es allerdings schwierig, die kontinuierliche Betreuung durch eine Hebamme für jede Frau in jedem Fall sicherzustellen.

Die Tatsache, daß neben einer weitgehend ausgereizten medizinischen Überwachung und Versorgung nur der verstärkte Einsatz von gut ausgebildeten Hebammen der Verbesserung der Schwangervorsorge, Geburtshilfe und Wochenbettbetreuung und damit der Sicherheit von Mutter und Kind dient, begründet die Notwendigkeit der gesetzlichen Verankerung einer Hinzuziehungspflicht von Hebammen. Nicht zuletzt ist jede Verbesserung der Versorgung im präventiven Bereich nicht nur Risikominderung, sondern bedeutet auch auf lange Sicht eine Kostensenkung und eine Entlastung für das gesamte Gesundheitswesen. Die Beibehaltung der gesetzlichen Hinzuziehungspflicht ist zukunftsentscheidend für den Berufsstand und die Entwicklung der Geburtshilfe.

Der Gesundheitsausschuß hat die gegenständlichen Vorlagen in seiner Sitzung am 8. März 1994 in Verhandlung genommen. In der Debatte ergriffen außer der Berichterstatterin die Abgeordneten Dr. Alois Pumberger, Annemarie Reitsamer, Helmuth Stocker, Mag. Marijana Grandits, Mag. Herbert Haupt, Dr. Günther Leiner, Harald Fischl, Dr. Walter Schwimmer, Dipl.-Kfm. Ilona Graenitz, Hildegard Schorn und Gustav Vetter sowie der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Dr. Michael Ausserwinkler das Wort.

Abänderungsanträge der Abgeordneten Dr. Alois Pumberger, Mag. Marijana Grandits und Mag. Herbert Haupt fanden nicht die Zustimmung der Ausschlußmehrheit.

Schließlich brachten die Abgeordneten Helmuth Stocker, Dr. Günther Leiner sowie Helmuth Stocker, Dr. Walter Schwimmer je einen Abänderungsantrag ein, die sich auf die §§ 9 Abs. 1 Z 5; 28 Abs. 7; 30; 34 und 62 bezogen. Dem Abänderungsantrag der Abgeordneten Helmuth

Stocker und Dr. Günther Leiner war folgende Begründung beigegeben:

„Zu § 28 Abs. 7:

Korrektur eines redaktionellen Versehens.

Zu § 30 Abs. 1:

In den Ziffern 1 und 2 erfolgt durch die geschlechtsneutrale Bezeichnung der Stellvertretung eine legitime Korrektur, um klarzustellen, daß sowohl männlich wie auch weibliche Personen als Stellvertretung sowohl für die Direktorin wie auch für den Direktor fungieren können.

Ziffer 4 wird insofern ergänzt, als auch für die Akademiesprecherin/den Akademiesprecher eine Stellvertretung vorgesehen wird.

Zu § 30 Abs. 3:

Die Aufnahme dieser Bestimmung erscheint erforderlich.

Zu § 34 Abs. 3 und 5:

Analog zu § 30 Abs. 1.

Zu § 34 Abs. 6:

Analog zu § 30 Abs. 3.

Zu § 62:

Da das Bundesgesetz mit Kundmachung in Kraft treten soll, ist eine Inkrafttretensbestimmung nicht erforderlich.

§ 60 regelt bereits die Gremialbestimmungen bis zur Erlassung der neuen Hebammengremialordnung, daher kann der bisherige Abs. 4 entfallen.“

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf in der Fassung der Abänderungsanträge der Abgeordneten Helmuth Stocker, Dr. Günther Leiner sowie Helmuth Stocker, Dr. Walter Schwimmer mehrstimmig angenommen. Die Bürgerinitiative Nr. 67 gilt als miterledigt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuß somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen. %

Wien, 1994 03 08

Rosemarie Bauer
Berichterstatterin

Dr. Walter Schwimmer
Obmann

/

Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz — HebG)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsübersicht

1. Abschnitt

Berufsbezeichnung	§ 1
Tätigkeitsbereich	§ 2
Beziehungspflichten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin	§ 3
Grenzen der eigenverantwortlichen Ausübung des Hebammenberufes	§ 4
Arzneimittel	§ 5

2. Abschnitt

Pflichtenkreis der Hebamme	§ 6
Verschwiegenheitspflicht	§ 7
Personenstandsrechtliche Pflichten	§ 8
Dokumentation	§ 9

3. Abschnitt

Berufsberechtigung	§ 10
Qualifikationsnachweise — Inland	§ 11
Qualifikationsnachweise — EWR	§ 12
Qualifikationsnachweise — außerhalb des EWR	§ 13
Nostrifikation	§ 14
Ergänzungsausbildung und -prüfung	§ 15
Hebammenausweis	§ 16
Fortbildung bei Ausbildung außerhalb des EWR	§ 17
Berufsausübung	§ 18
Freiberufliche Berufsausübung	§ 19
Werbeverbot	§ 20
Vorübergehende freiberufliche Berufsausübung — EWR	§ 21
Zurücknahme der Berufsberechtigung	§ 22

4. Abschnitt

Ausbildung	§ 23
Ausbildungsinhalt	§ 24
Hebammenakademien	§ 25
Akademieleitung	§ 26
Akademieordnung	§ 27
Vertretung der Studierenden	§ 28
Aufnahme in eine Hebammenakademie	§ 29
Aufnahmekommission	§ 30
Ausschluß aus der Ausbildung	§ 31
Anrechnungen	§ 33
Prüfungen — Prüfungskommission	§ 34
Diplom	§ 35

5. Abschnitt

Fortbildung	§ 37
Sonderausbildung	§ 38

6. Abschnitt

Österreichisches Hebammengremium	§ 39
Wirkungskreis	§ 40
Verhältnis zu Behörden und zur Sozialversicherung	§ 41
Mitgliedschaft	§ 42
Pflichten und Rechte der Mitglieder	§ 43
Satzung, Geschäftsordnung und Beitragsordnung	§ 44
Organe des Österreichischen Hebammengremiums	§ 45
Hauptversammlung	§ 46
Gremialvorstand	§ 47
Wahlbestimmungen	§ 48
Präsidium	§ 49
Landesgeschäftsstellen	§ 50
Verschwiegenheitspflicht	§ 51
Deckung der Kosten — Gremialbeitrag	§ 52
Aufsicht	§ 53

7. Abschnitt

Strafbestimmungen	§ 54
-------------------------	------

Übergangsbestimmungen	§§ 55—61
Inkrafttreten	§ 62
Vollziehung	§ 63

1. Abschnitt

Berufsbezeichnung

§ 1. (1) Die Berufsbezeichnung Hebamme darf nur von Personen geführt werden, die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt sind. Sie gilt für weibliche und männliche Berufsangehörige.

(2) Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt sind, dürfen die im Heimat- und Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzung führen, sofern diese

1. nicht mit der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 identisch sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die/der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(3) Die Führung einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 und 2 oder die Führung anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hiezu nicht berechtigte Personen ist verboten.

Tätigkeitsbereich

§ 2. (1) Der Hebammenberuf umfaßt die Betreuung, Beratung und Pflege der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin, die Beistandsleistung bei der Geburt sowie die Mitwirkung bei der Mutterschafts- und Säuglingsfürsorge.

(2) Bei der Ausübung des Hebammenberufes sind eigenverantwortlich insbesondere folgende Tätigkeiten durchzuführen:

1. Information über grundlegende Methoden der Familienplanung;
2. Feststellung der Schwangerschaft, Beobachtung der normal verlaufenden Schwangerschaft, Durchführung der zur Beobachtung des Verlaufs einer normalen Schwangerschaft notwendigen Untersuchungen;
3. Veranlassung von Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung einer regelwidrigen Schwangerschaft notwendig sind, oder Aufklärung über diese Untersuchungen;

4. Vorbereitung auf die Elternschaft, umfassende Vorbereitung auf die Geburt einschließlich Beratung in Fragen der Hygiene und Ernährung;
5. Betreuung der Gebärenden und Überwachung des Fötus in der Gebärmutter mit Hilfe geeigneter klinischer und technischer Mittel;
6. Durchführung von Spontangeburt bei Schädellage einschließlich Dammschutz und sofern erforderlich, des Scheidendammchnitts, sowie im Dringlichkeitsfall von Steißgeburten;
7. Erkennen der Anzeichen von Regelwidrigkeiten bei der Mutter oder beim Kind, die eine Rücksprache mit einer Ärztin/einem Arzt oder das ärztliche Eingreifen erforderlich machen, sowie Hilfeleistung bei etwaigen ärztlichen Maßnahmen, Ergreifen der notwendigen Maßnahmen bei Abwesenheit der Ärztin/des Arztes, insbesondere manuelle Ablösung der Plazenta, woran sich gegebenenfalls eine manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter anschließt;
8. Beurteilung der Vitalzeichen und -funktionen des Neugeborenen, Einleitung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen und Hilfeleistung in Notfällen, Durchführung der sofortigen Wiederbelebung des Neugeborenen;
9. Pflege des Neugeborenen, Blutabnahme am Neugeborenen mittels Fersenstiches und Durchführung der erforderlichen Messungen;
10. Pflege der Wöchnerin, Überwachung des Zustandes der Mutter nach der Geburt und Erteilung zweckdienlicher Ratschläge für die bestmögliche Pflege des Neugeborenen;
11. Durchführung der von der Ärztin/vom Arzt verordneten Maßnahmen;
12. Abfassen der erforderlichen schriftlichen Aufzeichnungen.

(3) Das Ärztegesetz 1984, BGBl. Nr. 373, das Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 102/1961, das MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, das Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, in ihrer jeweils geltenden Fassung, werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

Beziehungspflichten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin

§ 3. (1) Jede Schwangere hat zur Geburt und zur Versorgung des Kindes eine Hebamme beizuziehen.

(2) Ist die Beziehung einer Hebamme bei der Geburt selbst nicht möglich, so hat die Wöchnerin jedenfalls zu ihrer weiteren Pflege und der Pflege des Säuglings unverzüglich eine Hebamme beizuziehen.

Grenzen der eigenverantwortlichen Ausübung des Hebammenberufes

§ 4. (1) Bei Verdacht oder Auftreten von für die Frau oder das Kind regelwidrigen und gefährdenden Zuständen während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts, darf die Hebamme ihren Beruf nur nach ärztlicher Anordnung und in Zusammenarbeit mit einer Ärztin/einem Arzt ausüben.

(2) Regelwidrige und gefährdende Zustände während der Schwangerschaft liegen insbesondere in folgenden Fällen vor:

1. bei jeder belastenden Vorgeschichte, bei Vorliegen und Auftreten von sowie Verdacht auf Erkrankungen, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft ärztlichen Beistand erfordern,
2. bei plötzlich auftretenden gefährdenden Erscheinungen,
3. bei Mehrlingsschwangerschaften.

(3) Regelwidrige und gefährdende Zustände während der Geburt liegen insbesondere in folgenden Fällen vor:

1. bei allen regelwidrigen Lagen des Kindes,
2. bei Vorliegen oder Vorfall von kleinen Kindesteilen oder der Nabelschnur,
3. bei Verdacht auf Schädel-Becken-Mißverhältnis,
4. bei Störungen der Wehentätigkeit, welche einen Geburtsstillstand bewirken, bei Anzeichen von Überlastung und Erschöpfung der Gebärenden,
5. wenn die Herzöne des Kindes regelwidrig werden,
6. bei Verdacht auf vorliegenden Mutterkuchen,
7. bei starken Blutungen aus den Geburtswegen,
8. wenn zwei Stunden nach der Geburt des Kindes die Nachgeburt noch nicht abgegangen ist oder wenn Teile der Nachgeburt zurückgeblieben sind, auch wenn keine Blutung vorhanden ist,
9. bei Fehlgeburten oder Frühgeburten,
10. bei Mehrlingsgeburten,
11. bei Wahrnehmung von Mißbildungen des Neugeborenen, die eine unverzügliche ärztliche Maßnahme erfordern,
12. bei allen gefährdenden Zwischenfällen sowie bei Erkrankungen der Gebärenden oder bei deren Tod.

(4) Regelwidrige und gefährdende Zustände während des Wochenbetts liegen insbesondere in folgenden Fällen vor:

1. bei Frühgeburten,
2. bei Empfindlichkeit des Unterleibs, bei regelwidrig vermehrtem Blutabgang, bei ausbleibendem oder übelriechendem Wochenfluß,
3. bei Wahrnehmung von Mißbildungen des Kindes,

4. bei Verletzungen des Kindes während der Geburt oder bei Auftreten von bedrohlichen Zuständen des Kindes,
5. bei Erkrankungen des Kindes,
6. bei übermäßigem Gewichtsverlust des Kindes,
7. bei Tod der Wöchnerin oder des Kindes.

Arzneimittel

§ 5. (1) Hebammen ist bei gegebener Indikation in der Eröffnungsperiode die Anwendung eines nicht dem Suchtgiftgesetz, BGBl. Nr. 234/1951, in der jeweils geltenden Fassung, unterliegenden krämpflösenden oder schmerzstillenden Arzneimittels, das für die Geburtshilfe nach Maßgabe der Wissenschaft und Erfahrung angezeigt ist, ohne ärztliche Anordnung erlaubt.

(2) Hebammen ist die intramuskuläre und subkutane Anwendung von Wehenmitteln oder wehenhemmenden Mitteln bei Gefahr im Verzug ohne ärztliche Anordnung erlaubt, wenn

1. ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig erreichbar ist oder
2. die rechtzeitige Einweisung in eine Krankenanstalt nicht möglich ist.

(3) Hebammen ist die intramuskuläre Anwendung von Arzneimitteln zur Rhesus-Prophylaxe erlaubt, wenn die Notwendigkeit der Anwendung von einer Ärztin/einem Arzt festgestellt worden ist.

(4) Hebammen ist unmittelbar nach der Geburt die Anwendung von prophylaktischen Arzneimitteln ohne ärztliche Anordnung erlaubt, wenn die Anwendung durch Hebammen nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung von den Gesundheitsbehörden empfohlen ist.

(5) Die Verschreibung rezeptpflichtiger Arzneimittel für die Anwendung durch die Hebamme hat durch

1. eine praktische Ärztin/einen praktischen Arzt oder
2. eine Fachärztin/einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder
3. eine Amtsärztin/einen Amtsarzt zu erfolgen.

(6) Hebammen sind verpflichtet, die Arzneimittel gemäß Abs. 1 bis 4 vorrätig zu halten.

(7) Die Gebarung mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln ist in der Dokumentation gemäß § 9 festzuhalten.

2. Abschnitt

Pflichtenkreis der Hebamme

§ 6. (1) Hebammen haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der

Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Mütter sowie der Neugeborenen und Säuglinge unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.

(2) Hebammen dürfen im Notfall ihre fachkundige Hilfe nicht verweigern.

(3) Bei allen regelwidrigen und gefahrdrohenden Zuständen (§ 4) ist die Hebamme verpflichtet, unverzüglich für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe zu sorgen.

(4) Bei einer Zusammenarbeit mit einer Ärztin/einem Arzt gemäß § 4 hat die Hebamme dieser/diesem über ihre Beobachtungen an der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerin sowie am Neugeborenen und Säugling Auskunft zu geben und die ärztlichen Anordnungen einzuhalten.

(5) Hebammen sind verpflichtet, unverzüglich der Sicherheitsbehörde Anzeige zu erstatten, wenn sich ihnen begründeter Verdacht einer Unterschlebung eines Kindes (§ 200 Strafgesetzbuch — StGB, BGBl. Nr. 60/1974, in der jeweils geltenden Fassung) oder einer Aussetzung (§ 82 StGB) ergibt.

(6) Die Nottaufe eines Neugeborenen ist nur mit Einwilligung der Eltern erlaubt.

Verschwiegenheitspflicht

§ 7. (1) Hebammen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekanntgewordenen Tatsachen und Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person die Hebamme von der Geheimhaltung entbunden hat oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, gerechtfertigt ist oder
3. Mitteilungen der Hebamme über die Versicherte an Träger der Sozialversicherung und Krankenanstalten zum Zweck der Honorar- bzw. Arzneimittelabrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, erforderlich sind.

(3) Außer im Falle einer behördlichen Anfrage nach Abs. 2 Z 2 kann die Hebamme eine Erklärung darüber, ob ein Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege an der Offenbarung des Geheimnisses vorliegt, von der Bezirksverwaltungsbehörde verlangen.

Personenstandsrechtliche Pflichten

§ 8. (1) Hebammen haben jede Lebend- und Totgeburt innerhalb einer Woche der zuständigen Personenstandsbehörde anzuzeigen. Fehlgeburten sind nicht anzuzeigen. Die Anzeige hat neben den von der Personenstandsbehörde benötigten Daten auch jene medizinischen und sozialmedizinischen Daten zu enthalten, die der Personenstandsbehörde ausschließlich zum Zweck der Übermittlung an das Österreichische Statistische Zentralamt bekanntgegeben werden. Bei der Anzeige sind folgende Geburtsfälle zu unterscheiden:

1. Lebendgeburt: als lebendgeboren gilt unabhängig von der Schwangerschaftsdauer eine Leibesfrucht dann, wenn nach dem vollständigen Austritt aus dem Mutterleib entweder die Atmung eingesetzt hat oder irgendein anderes Lebenszeichen erkennbar ist, wie Herzschlag, Pulsation der Nabelschnur oder deutliche Bewegung willkürlicher Muskeln, gleichgültig, ob die Nabelschnur durchgeschnitten ist oder nicht oder ob die Plazenta ausgestoßen ist oder nicht;
2. Totgeburt: als totgeboren oder in der Geburt verstorben gilt eine Leibesfrucht dann, wenn keines der unter Z 1 angeführten Zeichen erkennbar ist und sie ein Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm aufweist;
3. Fehlgeburt: diese liegt vor, wenn bei einer Leibesfrucht keines der unter Z 1 angeführten Zeichen vorhanden ist und die Leibesfrucht ein Geburtsgewicht von weniger als 500 Gramm aufweist.

(2) Bei der Erstattung der Anzeige gemäß Abs. 1 haben sich die Hebammen der dafür amtlich aufgelegten Drucksorten zu bedienen. Die Anzeige hat alle Angaben zu enthalten, die gemäß Personenstandsgesetz, BGBl. Nr. 60/1983, in der jeweils geltenden Fassung, für die Eintragung in das Geburtenbuch benötigt werden.

(3) Hebammen sind bei der Erstattung der Anzeige gemäß Abs. 1 von der Entrichtung der Portogebühren befreit, sofern die Postbeförderung nicht eingeschrieben und nicht mit Zustellnachweis erfolgt. Die Kosten der betreffenden Beförderung werden, sofern diese nicht nach Maßgabe der bestehenden Gesetze Portofreiheit genießt, vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz vergütet.

Dokumentation

§ 9. (1) Freipraktizierende Hebammen haben bei Ausübung ihres Berufes ihre wesentlichen Feststellungen und Maßnahmen vor, während und nach der Geburt fortlaufend umfassend zu dokumentieren. Der zur Betreuung oder Beratung übernommenen Frau oder der zu ihrer gesetzlichen Vertretung befugten Person sind darüber alle Auskünfte zu

erteilen. Die Dokumentation, die auch durch elektronische Datenverarbeitung erfolgen kann, hat insbesondere

1. persönliche Daten,
2. geburtserhebliche Daten der Schwangeren, Daten der Gebärenden und Wöchnerin sowie des Neugeborenen und Säuglings,
3. Angaben über die Geburt,
4. Angaben über das Wochenbett und
5. Angaben über die Anwendung von Arzneispezialitäten und den zur Identifizierung dieser Arzneispezialitäten und der jeweiligen Chargen gemäß § 26 Abs. 7 Arzneimittelgesetz, BGBl. Nr. 158/1983, in der jeweils geltenden Fassung erforderlichen Daten

zu enthalten.

(2) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

3. Abschnitt

Berufsberechtigung

§ 10. Zur Ausübung des Hebammenberufes sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. einen Qualifikationsnachweis (§§ 11 bis 13) erbringen und
4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügen.

Qualifikationsnachweis — Inland

§ 11. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Diplom über eine Ausbildung an

1. einer Hebammenakademie nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
2. einer Bundeshebammenlehranstalt nach dem Hebammengesetz 1963, BGBl. Nr. 3/1964, oder
3. einer Bundeshebammenlehranstalt nach dem Bundesgesetz betreffend die Regelung des Hebammenwesens, BGBl. Nr. 214/1925.

Qualifikationsnachweis — EWR

§ 12. (1) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) nach dessen Inkrafttreten ausgestellt wurden, gelten als Qualifikationsnachweise, wenn diese im Artikel 3 der Richtlinie 80/154/EWG vom 21. Jänner 1980 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise für Hebammen und über die Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien

Dienstleistungsverkehr (ABl. Nr. L 33 vom 11. Februar 1980, S 1, in der Fassung Anhang VII Abschnitt C Z 14 lit. b zum EWR-Abkommen, in der Folge: Richtlinie 80/154/EWG) angeführt sind.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat die Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise, die von den Vertragsparteien des EWR-Abkommens gegenseitig anzuerkennen sind, durch Verordnung bekanntzugeben.

(3) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des EWR-Abkommens vor dessen Inkrafttreten ausgestellt wurden und den Mindestanforderungen des Artikels 1 der Richtlinie 80/155/EWG vom 21. Jänner 1980 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten der Hebamme (ABl. Nr. L 33 vom 11. Februar 1980, S 8, in der Fassung Anhang VII Abschnitt C Z 15 zum EWR-Abkommen, in der Folge: Richtlinie 80/155/EWG) entsprechen, gelten vorbehaltlich Abs. 4 als Qualifikationsnachweise, wenn

1. sie einer der in der Verordnung gemäß Abs. 2 genannten Bezeichnungen entsprechen oder
2. durch eine beigefügte Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates der Nachweis erbracht wird, daß sie den in Abs. 1 angeführten Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen gleichgestellt werden.

(4) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die den Mindestanforderungen des Artikels 1 der Richtlinie 80/155/EWG entsprechen, für deren Anerkennung jedoch gemäß Artikel 2 der Richtlinie 80/154/EWG der Nachweis über eine Berufspraxis erforderlich ist, gelten als Qualifikationsnachweise nur, wenn

1. sie vor dem 23. Jänner 1983 ausgestellt wurden und
2. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens zwei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig den Beruf einer Hebamme ausgeübt hat.

(5) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ausgestellt wurden, die den Mindestanforderungen des Artikels 1 der Richtlinie 80/155/EWG nicht entsprechen, gelten als Qualifikationsnachweise nur, wenn

1. sie vor dem 23. Jänner 1986 ausgestellt wurden und
2. eine Bescheinigung darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und

rechtmäßig den Beruf einer Hebamme ausgeübt hat.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat auf Antrag binnen drei Monaten nach Einreichung der vollständigen Unterlagen eine Bestätigung darüber auszustellen, daß der Qualifikationsnachweis den Anforderungen der Abs. 1 bis 5 entspricht.

Qualifikationsnachweise — außerhalb des EWR

§ 13. Eine Urkunde über eine Ausbildung in einem ausländischen Staat, der nicht Vertragspartei des EWR-Abkommens ist, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Diplom gemäß § 14 (Nostrifikation) festgestellt oder die Urkunde nach dem Hebammengesetz 1963 oder nach dem Bundesgesetz betreffend die Regelung des Hebammenwesens, BGBl. Nr. 214/1925, gültig erklärt wurde und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

Nostrifikation

§ 14. (1) Personen, die einen ordentlichen Wohnsitz in Österreich haben oder die sich nachweislich um eine Anstellung in Österreich bewerben, für die die Nostrifikation eine der Voraussetzungen ist, und an einer staatlich anerkannten ausländischen Ausbildungseinrichtung eine Hebammenausbildung absolviert haben, sind berechtigt, die Anerkennung dieser außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Hebammenausbildung, ausgenommen Sonderausbildungen, beim Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zu beantragen.

(2) Die Antragstellerin/der Antragsteller hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepaß,
2. den Nachweis des ordentlichen Wohnsitzes in Österreich oder den Nachweis über eine Bewerbung für eine Anstellung in Österreich,
3. den Nachweis über eine vergleichbare Qualität der im Ausland absolvierten Ausbildung,
4. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, abgelegten Prüfungen, einschließlich der Prüfungsarbeiten und einer allfälligen Diplomarbeit und
5. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

(3) Die in Abs. 2 Z 1 bis 5 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch eine/einen gerichtlich beeidigte/beeidigten Übersetzerin/Übersetzer vorzulegen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat zu prüfen, ob die von der Antragstellerin/vom Antragsteller im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfanges und der Ausbildungsinhalte als der österreichischen Ausbildung gleichwertig anzusehen ist. Hierüber kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

(5) Bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß Abs. 2 bis 4 hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

(6) Sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, kann die Nostrifikation an die Bedingung geknüpft werden, daß die zurückgelegte Ausbildung durch eine theoretische und/oder praktische Ausbildung an einer Hebammenakademie ergänzt wird und/oder hierüber kommissionelle Ergänzungsprüfungen mit Erfolg abgelegt und/oder Nachweise über erfolgreich abgelegte Praktika erbracht werden.

(7) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann von der Vorlage einzelner Urkunden gemäß Abs. 2 Z 3 und 4 absehen, wenn innerhalb angemessener Frist glaubhaft gemacht wird, daß die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen. Für die Überprüfung der Gleichwertigkeit der absolvierten Ausbildung ist in diesem Fall jedenfalls ein Sachverständigengutachten einzuholen.

(8) Für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 15. (1) Über die Zulassung zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 14 Abs. 6 entscheidet die gemäß § 30 Abs. 1 gebildete Aufnahmekommission.

(2) Hinsichtlich des Ausschlusses von der Ausbildung, der Durchführung der Prüfungen, der Zusammensetzung der Prüfungskommission, der Wertung der Prüfungsergebnisse und der Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt werden können, gelten die Regelungen über die Ausbildung an einer Hebammenakademie.

(3) Die erfolgreiche Absolvierung der theoretischen und/oder praktischen Ausbildung ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufes entsteht erst mit Eintragung.

Hebammenausweis

§ 16. (1) Personen, die gemäß § 10 zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt sind, ist auf Antrag von der Landesgeschäftsstelle des Österreichischen Hebammengremiums jenes Bundeslandes, in dem der Beruf ausgeübt wird oder werden soll, ein mit einem Lichtbild versehener Hebammenausweis auszustellen.

(2) Der Ausweis hat zu enthalten:

1. die Berufsbezeichnung gemäß § 1,
2. den Vor- und Familiennamen sowie den Geburtsnamen,
3. Datum und Ort der Geburt,
4. die Staatsangehörigkeit und
5. den ordentlichen Wohnsitz.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Hebammenausweise durch Verordnung festzulegen.

Fortbildung bei Ausbildung außerhalb des EWR

§ 17. (1) Personen, die eine außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erworbene Urkunde über eine abgeschlossene Hebammenausbildung besitzen, die der in diesem Bundesgesetz geregelten Ausbildung gleichwertig ist, dürfen zu Fortbildungszwecken eine Tätigkeit als Hebamme gemäß einer vom Landeshauptmann erteilten Bewilligung bis zur Dauer eines Jahres ausüben. Diese Bewilligung kann um ein Jahr verlängert werden. Eine weitere Fortbildung ist jeweils frühestens nach Ablauf von fünf Jahren für die Dauer von jeweils höchstens einem Jahr möglich.

(2) Die Bewilligung ist unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse und Fertigkeiten, die in der Ausbildung vermittelt worden sind, zu erteilen. Fehlendes grundlegendes Wissen in berufsspezifischen Fächern oder mangelnde Deutschkenntnisse schließen eine Tätigkeit zu Fortbildungszwecken aus.

(3) Die Bewilligung ist auf die Ausübung der Tätigkeit in Krankenanstalten zu beschränken.

(4) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 ist eine Berufung nicht zulässig.

Berufsausübung

§ 18. Eine Berufsausübung kann

1. freiberuflich und/oder
2. im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt und/oder

3. im Dienstverhältnis zu Einrichtungen der Geburtsvorbereitung und -nachbetreuung und/oder
4. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten erfolgen.

Freiberufliche Berufsausübung

§ 19. (1) Für die freiberufliche Berufsausübung gemäß § 18 Z 1 ist ein Berufssitz in Österreich erforderlich.

(2) Die freiberufliche Ausübung bedarf einer Bewilligung des auf Grund des Berufssitzes zuständigen Landeshauptmannes. Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung ist

1. die Eigenberechtigung,
2. ein Qualifikationsnachweis (§§ 11 bis 13),
3. die für die Ausübung des Berufes notwendige Vertrauenswürdigkeit, über die ein polizeiliches Führungszeugnis oder bei Staatsangehörigen einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ein gleichwertiger Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellt worden ist,
4. die für die Ausübung des Berufes notwendige gesundheitliche Eignung, über die ein amtsärztliches Zeugnis oder bei Staatsangehörigen einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ein gleichwertiger Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellt worden ist und
5. der Nachweis einer einjährigen vollbeschäftigten Berufsausübung als Hebamme oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung in einem Dienstverhältnis gemäß § 18 Z 2.

(3) Die in Abs. 2 Z 3 und 4 geforderten Nachweise dürfen bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein.

(4) Der Landeshauptmann hat über den Antrag auf Erteilung einer Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung ohne unnötigen Aufschub, jedoch spätestens drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen zu entscheiden.

(5) Der Landeshauptmann hat eine Abschrift der erteilten Bewilligung dem Österreichischen Hebammengremium zu übermitteln.

(6) Die freiberufliche Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen.

(7) Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus die freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird.

(8) Jede Änderung des Berufssitzes ist dem Landeshauptmann und dem Österreichischen Hebammengremium anzuzeigen.

Werbeverbot

§ 20. Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Berufsausübung ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskri-

minierende, unsachliche oder marktschreierische Anpreisung oder Werbung verboten.

Vorübergehende freiberufliche Berufsausübung — EWR

§ 21. (1) Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens, die über eine Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufes im Herkunftsstaat verfügen, können ihren Beruf in Österreich vorübergehend ausüben, wenn

1. sie dies dem Landeshauptmann des Bundeslandes, in dem der Beruf ausgeübt werden soll, vorher anzeigen, wobei in dringenden Fällen die Anzeige unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung erfolgen kann,
2. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende die Tätigkeit als Hebamme im Mitgliedstaat ihrer/seiner Niederlassung rechtmäßig ausübt, und
3. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder eines sonstigen Befähigungsnachweises gemäß § 12 ist.

(2) Die Bescheinigungen gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als 12 Monate sein.

(3) Die in Abs. 1 genannten Personen haben bei Erbringung der Dienstleistungen die gleichen Rechte und Pflichten wie österreichische Staatsbürger. Wird einer Behörde ein Verstoß einer dieser Personen gegen diese Pflichten bekannt, so ist unverzüglich die zuständige Behörde des Mitgliedstaates der Niederlassung davon zu unterrichten.

(4) Das österreichische Hebammengremium hat österreichischen Hebammen sowie Staatsangehörigen der übrigen Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, die den Hebammenberuf in Österreich rechtmäßig ausüben, auf Antrag für Zwecke der Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die/der Betreffende den Hebammenberuf in Österreich rechtmäßig ausübt und über den erforderlichen Qualifikationsnachweis verfügt.

Zurücknahme der Berufsberechtigung

§ 22. (1) Der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Berufsausübung zurückzunehmen, wenn

1. die Voraussetzungen gemäß § 10 bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind oder
2. wenn der Verpflichtung zur Fortbildung (§ 37) trotz Aufforderung und Setzung einer Nach-

frist von einem Jahr durch das Österreichische Hebammengremium nicht nachgekommen wird.

(2) Aus Anlaß der Zurücknahme der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 sind der Hebammenausweis (§ 16) und der Berechtigungsbescheid zur freiberuflichen Berufsausübung (§ 19) einzuziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 zurückgenommen wurde, keine Bedenken mehr, ist die Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen. Die eingezogenen Urkunden sind wieder auszufolgen.

(4) Vor der Zurücknahme der Berufsberechtigung ist das Österreichische Hebammengremium zu hören. Jede Zurücknahme und jede Wiedererteilung der Berufsberechtigung ist diesem mitzuteilen. Gegen die Zurücknahme der Berufsberechtigung hat das Österreichische Hebammengremium das Recht der Berufung.

4. Abschnitt

Ausbildung

§ 23. (1) Die Ausbildung zur Hebamme dauert drei Jahre. Für diplomiertes Krankenpflegepersonal dauert die Ausbildung zwei Jahre.

(2) Die Ausbildung erfolgt an dafür eingerichteten Hebammenakademien.

Ausbildungsinhalt

§ 24. (1) Die Ausbildung hat alle Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, die für eine den wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen der Hebammenkunde entsprechende Ausübung des Hebammenberufes erforderlich sind.

(2) Die Ausbildung umfaßt theoretischen Unterricht insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Grundbegriffe der medizinischen Biologie;
2. Anatomie und Physiologie;
3. Embryologie und Entwicklung des Fötus;
4. Grundbegriffe der Pathologie;
5. Grundbegriffe der Hygiene einschließlich Bakteriologie, Virologie und Parasitologie;
6. Grundbegriffe der Biophysik, Biochemie und Radiologie;
7. Grundzüge des Sanitäts-, Sozialversicherungs- und Arbeitsrechts;
8. Aufbau des Gesundheitswesens und Grundzüge der Sozialarbeit;
9. Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge einschließlich Früherkennung von Krankheiten;
10. Grundbegriffe der Soziologie, Sozialmedizin einschließlich Kommunikationstraining und Konfliktbewältigung;

11. Psychologie und Pädagogik;
12. Hebammenkunde einschließlich kulturelle Vergleiche, Ethik, Nottaufe;
13. Pharmakologie einschließlich Analgesie und Anästhesie;
14. Sexualerziehung und Familienplanung;
15. Erste Hilfe;
16. Fach-Englisch;
17. Dokumentation und EDV;
18. Krankenhausorganisation;
19. Ernährungslehre und Diätetik unter besonderer Berücksichtigung der Ernährung der Frau, des Neugeborenen und des Säuglings;
20. Instrumenten- und Gerätelehre;
21. Vorbereitung auf die Geburt einschließlich Kenntnisse von Geburtshilfeinstrumenten und ihrer Verwendung;
22. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett;
23. Pflege der Frau, des Neugeborenen und des Säuglings;
24. Schwangerenberatung, Vorbereitung auf die Geburt und die Elternschaft;
25. Gynäkologie und Geburtshilfe unter besonderer Berücksichtigung der Pathologie;
26. Kinderheilkunde unter besonderer Berücksichtigung des Neugeborenen.

(3) Die Ausbildung umfaßt praktischen Unterricht insbesondere auf nachstehend angeführten Gebieten:

1. Beratung und Untersuchung von Schwangeren;
2. Überwachung und Pflege von Gebärenden;
3. Selbständige Durchführung von und Teilnahme an Geburten;
4. Mithilfe an Steißgeburten;
5. Durchführung des Dammschnitts und Einführung in das Vernähen der Wunde;
6. Überwachung und Pflege von gefährdeten Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen;
7. Untersuchung von Wöchnerinnen und gesunden Neugeborenen;
8. Überwachung und Pflege von Wöchnerinnen und Neugeborenen einschließlich von Frühgeborenen, Spätgeborenen sowie von Untergewicht aufweisenden und kranken Neugeborenen;
9. Pflege pathologischer Fälle auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankheiten von Neugeborenen und Säuglingen;
10. Einführung in die Pflege allgemeiner pathologischer Fälle in Medizin und Chirurgie.

Hebammenakademien

§ 25. (1) Hebammenakademien dürfen nur in Verbindung mit Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Ausbildung erforderlichen Fachabteilungen besitzen und über eine zur Erreichung des Ausbildungszweckes notwendige Personal- und Sachausstattung verfügen.

(2) Die Errichtung und Führung einer Hebammenakademie bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, daß

1. die für die Abhaltung des theoretischen und praktischen Unterrichts erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel sowie Sozialräume zur Verfügung stehen,
2. das für die theoretische und praktische Ausbildung erforderliche Lehrpersonal, welches hiezu fachlich und pädagogisch geeignet ist und über die notwendige Berufserfahrung verfügt, vorhanden ist,
3. das Erfordernis gemäß Abs. 1 erfüllt ist und
4. die Absolventinnen/Absolventen die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß § 24 erlangen können.

(3) Der Landeshauptmann hat regelmäßig das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Abs. 2 zu überprüfen. Wenn diese nicht oder nicht mehr vorliegen, ist die Bewilligung zurückzunehmen.

(4) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 2 und 3 ist ein Rechtsmittel nicht zulässig.

Akademieleitung

§ 26. (1) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einer/einem hiefür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktorin/Direktor, die/der zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt ist und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

(2) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung der Akademie obliegt einer Fachärztin/einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

(3) Für die Direktorin/den Direktor und für die medizinisch-wissenschaftliche Leiterin/den medizinisch-wissenschaftlichen Leiter ist eine Stellvertretung vorzusehen.

Akademieordnung

§ 27. (1) Die Leitung der Akademie hat den im Rahmen der Ausbildung durchzuführenden Dienst- und Unterrichtsbetrieb durch eine Akademieordnung festzulegen und für deren Einhaltung zu sorgen.

(2) Die Akademieordnung ist spätestens drei Monate vor Aufnahme des Akademiebetriebes dem Landeshauptmann zur Genehmigung vorzulegen. Wird die Genehmigung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten nicht untersagt, gilt sie als erteilt.

(3) Die Akademieordnung ist den Studierenden nachweislich zur Kenntnis zu bringen.

Vertretung der Studierenden

§ 28. (1) Zur Mitgestaltung und Mitbestimmung am Akademieleben ist die Vertretung der Studierenden berufen.

(2) Die Mitbestimmungsrechte der Vertretung der Studierenden umfassen insbesondere das Recht auf Mitentscheidung bei der Aufnahme (§ 30) in und beim Ausschluß (§ 31) der Studierenden aus der Akademie.

(3) Die Mitgestaltungsrechte gegenüber der Akademieleitung und dem Lehrpersonal umfassen insbesondere

1. das Recht auf Anhörung,
2. das Recht auf Information und Abgabe von Vorschlägen und Stellungnahmen über alle Angelegenheiten, die die Studierenden allgemein betreffen,
3. das Recht auf Mitsprache bei der Gestaltung des Unterrichtes im Rahmen des Lehrplanes,
4. das Recht auf Beteiligung an der Wahl der Unterrichtsmittel und
5. das Recht auf Teilnahme an Konferenzen des Lehrpersonals, ausgenommen Beratungen und Beschlußfassungen über Angelegenheiten der Leistungsbeurteilung der Studierenden.

(4) Alle Studierenden der Hebammenakademie sind aktiv und passiv wahlberechtigt.

(5) Jeder Ausbildungsjahrgang hat innerhalb der ersten fünf Wochen nach Jahrgangsbeginn aus der Mitte der Studierenden eine Jahrgangssprecherin/einen Jahrgangssprecher sowie eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt der Lehrhebamme.

(6) Die Jahrgangssprecherinnen und -sprecher sowie deren Stellvertreterinnen und -vertreter haben aus ihrer Mitte eine Akademiesprecherin/einen Akademiesprecher sowie eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt der Direktorin/dem Direktor.

(7) Die Wahlen gemäß Abs. 5 und 6 haben in gleicher, unmittelbarer, geheimer und persönlicher Wahl zu erfolgen. Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhält. Erhält niemand die erforderliche Mehrheit, so findet eine Stichwahl zwischen jenen beiden statt, die die meisten Stimmen im ersten Wahlgang auf sich vereinigt haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

(8) Die Funktionen gemäß Abs. 6 und 7 enden durch Zeitablauf, Ausscheiden aus dem Jahrgang oder der Akademie, Rücktritt oder Abwahl. Die jeweilige Wahlleitung hat die Wahlberechtigten zur Abwahl und Neuwahl einzuberufen, wenn ein Drittel der Wahlberechtigten dies verlangt.

Aufnahme in eine Hebammenakademie

§ 29. (1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine Hebammenakademie bewerben, haben nachzuweisen:

1. die Vollendung des 18. Lebensjahres,
2. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung,
3. die Unbescholtenheit,
4. die Reifeprüfung an einer allgemeinbildenden oder berufsbildenden höheren Schule,
5. einen in Österreich nostrifizierten, der Reifeprüfung gleichwertigen Abschluß im Ausland, oder
6. ein Diplom im Krankenpflegefachdienst gemäß dem Krankenpflegegesetz, oder
7. die Studienberechtigungsprüfung für das Studium der Medizin.

(2) Bis zum 31. Dezember 1996 können in eine Hebammenakademie auch Personen aufgenommen werden, die

1. die Voraussetzungen des Abs. 1 Z 2 und 3 erfüllen,
2. die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht gemäß Schulpflichtgesetz, BGBl. Nr. 76/1985, in der jeweils geltenden Fassung, nachweisen und
3. das 17. Lebensjahr vollendet haben.

Aufnahmekommission

§ 30. (1) Über die Aufnahme der angemeldeten Personen in die Hebammenakademie entscheidet eine Kommission. Diese setzt sich zusammen aus

1. der Direktorin/dem Direktor der Hebammenakademie oder deren/dessen Stellvertretung (Vorsitz),
2. der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der Hebammenakademie oder deren/dessen Stellvertretung,
3. einer Vertreterin/einem Vertreter des Rechts-trägers der Hebammenakademie,
4. der Akademiesprecherin/dem Akademiesprecher der Studierenden an der Hebammenakademie oder deren/dessen Stellvertretung und
5. einer Vertreterin/einem Vertreter des Österreichischen Hebammengremiums.

(2) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder von der Direktorin/dem Direktor der Hebammenakademie ordnungsgemäß geladen wurden und neben der/dem Vorsitzenden mindestens drei weitere Kommissionsmitglieder oder deren Stellvertretung anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.

(3) Die Kommission entscheidet in nichtöffentlicher Sitzung.

(4) Der Beschluß über die Auswahl der Aufnahmewerberinnen/-werber hat unter Bedachtnahme auf die Erfordernisse des Hebammenberufes zu erfolgen.

Ausschluß von der Ausbildung

§ 31. (1) Studierende können vom weiteren Besuch der Hebammenakademie ausgeschlossen werden, wenn sie sich aus folgenden Gründen während der Ausbildung zur Ausübung des Hebammenberufes als untauglich erweisen:

1. wegen einer rechtskräftigen Verurteilung solcher strafrechtlicher Verfehlungen, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen, oder
2. wegen schwerwiegender Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung oder wegen schwerwiegender Verstöße gegen die Akademieordnung, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen.

(2) Über den Ausschluß entscheidet die Aufnahmekommission gemäß § 30.

- (3) Vor Beschlußfassung über den Ausschluß ist
1. die leitende Sanitätsbeamtin/der leitende Sanitätsbeamte zu hören und
 2. der/dem Betroffenen Gelegenheit zur Rechtfertigung vor der Kommission zu geben.

§ 32. Nähere Bestimmungen über den Lehrbetrieb, den Lehrplan, den Mindestumfang des theoretischen und praktischen Unterrichts, die fachlichen Voraussetzungen und Aufgaben der Akademieleitung sowie des erforderlichen Lehrpersonals sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz unter Bedachtnahme auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen der Hebammenkunde sowie der Ausbildungs- und Berufsanforderungen durch Verordnung festzulegen. Hierbei sind insbesondere auch die Ausbildungsbedingungen festzulegen. Die Ausbildungszeit ist so zu begrenzen, daß sie die jeweils gesetzlich festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreitet.

Anrechnungen

§ 33. (1) Haben Studierende einer Hebammenakademie bereits erfolgreich Prüfungen im Rahmen der Ausbildung in den Krankenpflegefachdiensten oder in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten oder im Rahmen eines Universitätsstudiums vor nicht mehr als fünf Jahren abgelegt, so sind die erwähnten Prüfungen auf die abzulegenden Prüfungen durch die Direktorin/den Direktor der Hebammenakademie insoweit anzurechnen, als sie nach entsprechendem Inhalt und Umfang gleichwertig sind. Die Anrechnung befreit von der Ablegung der Prüfungen aus den jeweiligen Fächern und von der Verpflichtung zur Teilnahme am theoretischen und praktischen Unterricht der jeweiligen Fächer.

(2) Eine Anrechnung von Prüfungen auf die Diplomprüfung ist nicht zulässig.

Prüfungen — Prüfungskommission

§ 34. (1) Während der gesamten Ausbildungszeit hat sich das Lehrpersonal laufend vom Ausbildungserfolg der Studierenden zu überzeugen. Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges im Rahmen der theoretischen Ausbildung sind durch das Lehrpersonal Prüfungen abzuhalten. Am Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres ist darüber ein Zeugnis auszustellen.

(2) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine kommissionelle Diplomprüfung von einer Prüfungskommission zur Feststellung darüber abzulegen, ob sich die/der Studierende die für die Ausübung des Hebammenberufes erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hat und in der Lage ist, die berufliche Tätigkeit selbständig und fachgerecht auszuführen.

(3) Die Prüfungskommission gemäß Abs. 2 setzt sich zusammen aus

1. der leitenden Sanitätsbeamtin/dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder deren/dessen Stellvertretung (Vorsitz),
2. einer Vertreterin/einem Vertreter des Rechtsträgers der Hebammenakademie,
3. der Direktorin/dem Direktor der Hebammenakademie oder deren/dessen Stellvertretung,
4. der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der Hebammenakademie oder deren/dessen Stellvertretung,
5. dem Lehrpersonal der entsprechenden Diplomprüfungsfächer und
6. den Lehrhebammen des letzten Ausbildungsjahres.

(4) Bei Verhinderung der Kommissionsmitglieder gemäß Abs. 3 Z 5 oder 6 hat die Direktorin/der Direktor der Hebammenakademie für diese eine Stellvertretung zu bestimmen.

(5) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder von der Direktorin/dem Direktor der Hebammenakademie ordnungsgemäß geladen wurden und neben der/dem Vorsitzenden oder deren/dessen Stellvertretung mindestens drei weitere Kommissionsmitglieder oder deren/dessen Stellvertretung anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.

(6) Die Kommission entscheidet in nichtöffentlicher Sitzung.

Diplom

§ 35. Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom, in dem die Berufsbezeichnung „Hebamme“ anzuführen ist.

§ 36. Nähere Vorschriften über die Art und Durchführung der Prüfungen, die Anrechnung von Prüfungen, die Antrittsvoraussetzungen für die Diplomprüfung, die Wertung der Prüfungsergebnisse, die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung oder ein Ausbildungsjahr wiederholt werden kann, die Anzahl der Wiederholungsmöglichkeiten sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und des Diploms sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Verordnung zu erlassen.

5. Abschnitt

Fortbildung

§ 37. (1) Zur Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten und zur Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Hebammenkunde sowie der medizinischen Wissenschaft sind Personen, die gemäß § 10 zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt sind, verpflichtet, in Abständen von fünf Jahren Fortbildungskurse im Ausmaß von fünf Tagen zu besuchen. Der Besuch eines Fortbildungskurses ist weiters nach einer mehr als zweijährigen Berufsunterbrechung verpflichtend.

(2) Die Fortbildungskurse sind, sofern nicht die Erreichung des Ausbildungszieles anderes erfordert, am Sitz einer Hebammenakademie oder in geburtshilflichen Abteilungen von Schwerpunkt- und Zentralkrankenanstalten unter Bedachtnahme auf einen geordneten, zweckmäßigen Kursbetrieb einzurichten.

(3) Fortbildungskurse sind dem Landeshauptmann mindestens sechs Wochen vor Beginn anzuzeigen. Dieser hat die Abhaltung eines Kurses binnen sechs Wochen nach Anzeige zu untersagen, wenn die sachlichen und fachlichen Voraussetzungen für die Vermittlung einer den Berufserfordernissen entsprechenden Fortbildung nicht gewährleistet sind.

(4) Für die Durchführung der Fortbildungskurse hat das Österreichische Hebammengremium zu sorgen.

(5) Die regelmäßige Teilnahme ist vom Österreichischen Hebammengremium im Fortbildungspaß zu bestätigen.

(6) Das Österreichische Hebammengremium kann absolvierte fachspezifische Kurse unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit anrechnen und eine entsprechende Bestätigung im Fortbildungspaß ausstellen.

(7) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über Form und Inhalt des Fortbildungspasses festzulegen.

Sonderausbildung

§ 38. (1) Hebammen können zur Erlangung zusätzlicher, für die Ausübung von Lehr- und Führungsaufgaben erforderlicher Kenntnisse und Fertigkeiten Sonderausbildungskurse besuchen, die für

1. diplomierte Krankenpflegepersonen gemäß dem Krankenpflegegesetz oder
2. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gemäß dem MTD-Gesetz oder
3. für Hebammen eingerichtet werden.

(2) Die Abhaltung eines Sonderausbildungskurses gemäß Abs. 1 Z 3 bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen für die Vermittlung der für die Lehr- und Führungsaufgaben erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten gewährleistet sind.

(3) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 2 ist eine Berufung nicht zulässig.

(4) Nach Abschluß eines Kurses gemäß Abs. 1 Z 3 ist eine kommissionelle Prüfung abzunehmen. Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Zeugnis auszustellen.

(5) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung nähere Vorschriften über den Lehrplan und die Abhaltung der Kurse unter Bedachtnahme auf einen geordneten und zweckmäßigen Kursbetrieb sowie über die Durchführung der Prüfungen, die Prüfungskommission, die Wertung der Prüfungsergebnisse und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann sowie über Form und Inhalt der auszustellenden Prüfungszeugnisse erlassen.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung feststellen, daß Hochschullehrgänge gemäß § 18 Allgemeines Hochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 177/1966, in der jeweils geltenden Fassung, oder Lehrgänge gemäß § 40 a leg. cit. den gemäß Abs. 1 Z 3 eingerichteten Sonderausbildungskursen gleichgehalten sind, sofern sie die Vermittlung einer die Erfordernisse des Hebammenberufes berücksichtigenden ausreichenden Ausbildung gewährleisten.

6. Abschnitt

Österreichisches Hebammengremium

§ 39. (1) Die Vertretung der Interessen der Hebammen obliegt dem „Österreichischen Hebammengremium“. Dieses hat seinen Sitz in Wien und führt Landesgeschäftsstellen in den Bundesländern.

(2) Das Österreichische Hebammengremium ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts. Es ist berechtigt, das Bundeswappen mit der Aufschrift „Österreichisches Hebammengremium“ zu führen.

(3) Die Landesgeschäftsstellen des Österreichischen Hebammengremiums haben in ihre Aufschrift einen auf ihren Wirkungsbereich hinweisenden Zusatz aufzunehmen.

Wirkungskreis

§ 40. (1) Das Österreichische Hebammengremium nimmt die gemeinsamen beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der in Österreich tätigen Hebammen wahr, überwacht die Erfüllung der Berufspflichten der Hebammen und sorgt für die Wahrung des Berufsansehens des Hebammenstandes.

(2) Das Österreichische Hebammengremium hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Führen eines Verzeichnisses aller zur Berufsausübung in Österreich berechtigten Hebammen (Hebammenregister);
2. Ausstellen von Hebammenausweisen gemäß § 16;
3. Ausstellen der Bescheinigungen gemäß § 21 Abs. 4;
4. Erstellen von Richtlinien für die Veranstaltung von Fortbildungskursen gemäß § 37 sowie Sorgetragung für deren Durchführung;
5. Erstellen von Dokumentationsrichtlinien für freiberuflich tätige Hebammen;
6. Zurverfügungstellen von Informationen über sanitätsrechtliche Vorschriften an Hebammen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum, die ihren Beruf in Österreich ausüben;
7. Erstellen von Berichten, Gutachten und Vorschlägen in allen Fragen des Hebammenwesens über Aufforderung der Behörden, Erstellen von Stellungnahmen über Entwürfe von Gesetzen, Verordnungen und anderen Vorschriften, die den Hebammenstand betreffen;
8. Abschluß von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Hebammen zu den Trägern der Sozialversicherung;
9. Dokumentation über die Fortbildung der Hebammen.

(3) Das Österreichische Hebammengremium hat alljährlich bis spätestens 30. Juni eines jeden Jahres dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Berichte sowie Vorschläge zur Behebung wahrgenommener Mängel zu erstatten.

(4) Das Österreichische Hebammengremium ist im Sinne des Datenschutzgesetzes, BGBl. Nr. 565/1978, in der jeweils geltenden Fassung zur Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen berufsbezogenen Daten der Hebammen ermächtigt. Eine Weitergabe dieser Daten ist untersagt.

Verhältnis zu Behörden und zur Sozialversicherung

§ 41. (1) Die Behörden, Kammern und sonstige zur Vertretung von Standesinteressen berufenen Körperschaften öffentlichen Rechts sowie die Träger der Sozialversicherung haben innerhalb ihres Wirkungsbereiches dem Österreichischen Hebammengremium auf Verlangen die zur Erfüllung ihrer Obliegenheiten erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sie in ihrer Wirksamkeit zu unterstützen. Das Österreichische Hebammengremium ist gegenüber diesen Einrichtungen zu dem gleichen Verhalten verpflichtet.

(2) Gesetzes- und Verordnungsentwürfe, die Interessen berühren, deren Vertretung dem Österreichischen Hebammengremium zukommt, sind dem Österreichischen Hebammengremium unter Einräumung einer angemessenen Frist zur Begutachtung zu übermitteln.

Mitgliedschaft

§ 42. (1) Dem Österreichischen Hebammengremium gehören, vorbehaltlich Abs. 7, alle Hebammen an, die ihren Beruf in Österreich ausüben.

(2) Hebammen haben sich spätestens drei Tage nach Beginn ihrer Berufstätigkeit beim Österreichischen Hebammengremium unter Vorlage ihres Qualifikationsnachweises gemäß §§ 11 und 13 oder einer beglaubigten Abschrift oder der Bestätigung gemäß § 12 Abs. 6 sowie eines Nachweises über die gesundheitliche Eignung und eines Nachweises über die Vertrauenswürdigkeit für die Eintragung in das Hebammenregister anzumelden. Die Nachweise über die gesundheitliche Eignung und die Vertrauenswürdigkeit dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein.

(3) Erfolgt die Anmeldung bei einer Landesgeschäftsstelle, hat diese eine Kopie der in Abs. 2 genannten Nachweise dem Österreichischen Hebammengremium mindestens einmal monatlich zu übermitteln.

(4) Das Österreichische Hebammengremium hat den Landeshauptmann darüber zu informieren, wenn bei Hebammen die für die Berufsausübung erforderlichen Voraussetzungen gemäß § 10 nicht oder nicht mehr vorliegen.

(5) Die Mitgliedschaft erlischt

1. durch dauernden und zeitweiligen Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufes oder
2. bei Zurücknahme der Berechtigung zur Berufsausübung (§ 22) oder
3. durch Tod.

(6) Der Verzicht wird frühestens im Zeitpunkt des Einlangens der Meldung beim Österreichischen Hebammengremium wirksam.

(7) Hebammen, die auf die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufes verzichten, können sich bei der Landesgeschäftsstelle ihres Wohnsitzes als außerordentliche Mitglieder eintragen lassen.

(8) Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens, die den Hebammenberuf gemäß § 21 vorübergehend in Österreich ausüben, sind vom Erfordernis der Mitgliedschaft befreit.

Pflichten und Rechte der Mitglieder

§ 43. (1) Die Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums sind verpflichtet, die von diesem im Rahmen seines gesetzlichen Wirkungskreises gefaßten Beschlüsse zu befolgen sowie die in der Beitragsordnung festgesetzten Beiträge zu leisten.

(2) Die Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums sind verpflichtet, diesem jede im Zusammenhang mit ihrer Berufsausübung stehende Veränderung unverzüglich anzuzeigen.

(3) Die Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums sind berechtigt, gemäß diesem Bundesgesetz den Gremialvorstand zu wählen und zu Vorstandsmitgliedern gewählt zu werden.

(4) Die Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums genießen den Anspruch auf die Wahrung ihrer beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen durch das Österreichische Hebammengremium.

Satzung, Geschäftsordnung und Beitragsordnung

§ 44. (1) Nähere Bestimmungen über die Einrichtung und den Wirkungsbereich des Österreichischen Hebammengremiums und ihrer Organe sind im Rahmen der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes durch Satzung festzulegen.

(2) Die Geschäftsführung des Österreichischen Hebammengremiums ist durch eine Geschäftsordnung festzulegen.

(3) Die Aufbringung der Mittel ist durch eine Beitragsordnung festzulegen.

Organe des Österreichischen Hebammengremiums

§ 45. Die Organe des Österreichischen Hebammengremiums sind

1. die Hauptversammlung,
2. der Gremialvorstand,
3. das Präsidium,
4. die Landesgeschäftsstellen.

Hauptversammlung

§ 46. (1) Die Hauptversammlung setzt sich aus den wahlberechtigten Mitgliedern des Österreichischen Hebammengremiums zusammen.

(2) In der Satzung kann angeordnet werden, daß die Besorgung der der Hauptversammlung zugewiesenen Angelegenheiten einer Delegiertenversammlung der Hauptversammlung überlassen werden kann. In diesem Fall ist in der Satzung die Zahl der Delegierten zu bestimmen und ihre Wahl unter Beachtung der in § 48 angeführten Grundsätze zu regeln.

(3) Den Vorsitz in der Hauptversammlung führt die Präsidentin/der Präsident oder die Vizepräsidentin/der Vizepräsident.

(4) Die Hauptversammlung ist mindestens einmal im Jahr einzuberufen. Sie faßt ihre Beschlüsse, vorbehaltlich Abs. 6, mit einfacher Stimmenmehrheit der Anwesenden. Die/der Vorsitzende stimmen nur bei Stimmgleichheit mit. In diesem Fall gibt ihre/seine Stimme den Ausschlag.

(5) Die Hauptversammlung ist beschlußfähig, wenn außer der/dem Vorsitzenden mindestens ein Drittel der wahlberechtigten Mitglieder anwesend ist. Bleibt die Hauptversammlung beschlußunfähig, sind die erschienenen Stimmberechtigten nach Ablauf einer Wartestunde berechtigt, über die vorliegende Tagesordnung gültig zu beraten und zu beschließen.

(6) Beschlüsse der Hauptversammlung betreffend Festsetzung der Satzung, der Geschäftsordnung, der Beitragsordnung sowie hinsichtlich der Antragstellung wegen Änderung der Wahlordnung bedürfen der Zweidrittelmehrheit der Anwesenden.

(7) Über Verlangen von mindestens einem Viertel der Mitglieder ist innerhalb von vierzehn Tagen eine außerordentliche Hauptversammlung einzuberufen. Zur Einberufung einer außerordentlichen Hauptversammlung ist auch die Präsidentin/der Präsident sowie der Vorstand berechtigt.

(8) Zum Wirkungskreis der Hauptversammlung gehören insbesondere

1. die Festsetzung der Satzung, Geschäftsordnung und Beitragsordnung;
2. die Beschlußfassung über Anträge zur Änderung der das Wahlverfahren regelnden Verordnung;
3. die Genehmigung des Jahresvoranschlages und des Rechnungsabschlusses;
4. die Errichtung und Förderung gemeinsamer wirtschaftlicher Einrichtungen sowie von Wohlfahrts- und Unterstützungseinrichtungen;
5. die Beschlußfassung über Rahmenverträge mit den Sozialversicherungsträgern.

Gremialvorstand

§ 47. (1) Der Gremialvorstand besteht aus den gemäß § 48 gewählten Vorstandsmitgliedern.

(2) Die Beschlüsse des Gremialvorstandes werden, soweit dieses Bundesgesetz oder die Geschäftsordnung nichts anderes bestimmt, mit einfacher Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme der/des Vorsitzenden den Ausschlag.

(3) In den Wirkungskreis des Gremialvorstandes fallen alle Angelegenheiten, die durch dieses Bundesgesetz oder durch die Satzung keinem anderen Organ ausdrücklich zugewiesen sind.

(4) In der Satzung ist die Bildung eines geschäftsführenden Ausschusses des Gremialvorstandes und dessen Wirkungskreis zu regeln.

Wahlbestimmungen

§ 48. (1) Die Vorstandsmitglieder werden auf Grund des gleichen, unmittelbaren, geheimen und persönlichen Wahlrechts der Wahlberechtigten für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Das Wahlrecht ist persönlich auszuüben.

(2) Gewählt wird nach den Grundsätzen der Verhältniswahl. Auf hundert Wahlberechtigte entfällt ein Vorstandsmandat, doch hat jedes Bundesland mindestens ein Vorstandsmitglied zu entsenden. Auf Reste über fünfzig Wahlberechtigte innerhalb eines Bundeslandes entfällt gleichfalls ein Mandat.

(3) Hebammen sind in dem Bundesland wahlberechtigt, in dem sie ihren Beruf ausüben.

(4) Wählbar sind alle wahlberechtigten Mitglieder.

(5) Nähere Bestimmungen über das Wahlverfahren, insbesondere über die Ausschreibung der Wahlen, die Erfassung und Verzeichnung der Wahlberechtigten, die Wahlbehörden, die Wahlwerbung, die Abänderung der Wahlzahl, das Abstimmungs- und Ermittlungsverfahren sowie über die Einberufung der gewählten Vorstandsmitglieder hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nach Anhörung des Österreichischen Hebammengremiums durch Verordnung zu erlassen.

Präsidium

§ 49. (1) Die Vorstandsmitglieder wählen aus ihrer Mitte in zwei gesonderten Wahlgängen das Präsidium. Im ersten Wahlgang ist die Präsidentin/der Präsident und im zweiten Wahlgang die Vizepräsidentin/der Vizepräsident zu wählen. Als gewählt gilt jene Person, die mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen auf sich vereinigt.

(2) Erreicht keine der kandidierenden Personen die erforderliche Stimmenmehrheit, so hat zwischen jenen beiden Personen, die die meisten Stimmen auf sich vereinigt haben, eine Stichwahl stattzufinden.

Ergibt die erste Abstimmung Stimmgleichheit, so entscheidet über die Frage, wer in die Stichwahl einzubeziehen ist, das Los.

(3) Ergibt die Stichwahl zwischen den beiden Personen, die die meisten Stimmen auf sich vereinigt haben, Stimmgleichheit, entscheidet das Los.

(4) Die Präsidentin/der Präsident vertritt das Österreichische Hebammengremium nach außen und leitet nach Maßgabe der Geschäftsordnung die gesamte Geschäftsführung.

(5) Die Präsidentin/der Präsident ist Vorsitzende des Vorstandes.

(6) Scheidet die Präsidentin/der Präsident oder die Vizepräsidentin/der Vizepräsident aus, so hat der Vorstand bis zur Neuwahl der Präsidentin/des Präsidenten oder der Vizepräsidentin/des Vizepräsidenten eines seiner Mitglieder mit der Geschäftsführung zu betrauen. Die Neuwahl hat binnen vier Wochen zu erfolgen.

(7) Nähere Bestimmungen über das Wahlverfahren sowie über die Einberufung der gewählten Vorstandsmitglieder hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Verordnung zu erlassen.

Landesgeschäftsstellen

§ 50. (1) Den Landesgeschäftsstellen obliegt die Besorgung jener Geschäfte des Österreichischen Hebammengremiums, die sich nur auf den Wirkungskreis eines Bundeslandes beziehen.

(2) Nähere Bestimmungen über den Wirkungskreis der Landesgeschäftsstellen und ihrer Zusammensetzung sind durch Satzung festzulegen.

Verschwiegenheitspflicht

§ 51. Alle Organe und das gesamte Personal des Österreichischen Hebammengremiums sind, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt ist, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Amtes bekanntgewordenen Tatsachen verpflichtet. Von dieser Verpflichtung kann der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz entbinden, wenn dies im öffentlichen Interesse liegt.

Deckung der Kosten — Gremialbeitrag

§ 52. (1) Der Gremialvorstand hat alljährlich bis längstens 15. November den Jahresvoranschlag für das folgende Kalenderjahr aufzustellen.

(2) Der Gremialvorstand hat alljährlich bis längstens 30. April jedes Jahres den Rechnungsab-schluß für das abgelaufene Rechnungsjahr den beiden von der Hauptversammlung bestellten Rechnungsprüfern vorzulegen. Diese haben den

Rechnungsabschluß nach dessen Prüfung der Hauptversammlung vorzulegen.

(3) Zur Bestreitung der finanziellen Erfordernisse für die Durchführung der im § 40 dieses Bundesgesetzes angeführten und dem Österreichischen Hebammengremium übertragenen Aufgaben, hat das Österreichische Hebammengremium von seinen Mitgliedern Gremialbeiträge einzuheben.

(4) Der Gremialbeitrag ist bei Hebammen, die ihren Beruf im Dienstverhältnis ausüben, vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonates dem Österreichischen Hebammengremium abzuführen.

(5) Der Gremialbeitrag ist unter Bedachtnahme auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums in der Beitragsordnung festzulegen. Die Beitragsordnung kann nähere Bestimmungen vorsehen, daß Mitglieder des Österreichischen Hebammengremiums, die den Hebammenberuf nicht oder nicht ausschließlich im Dienstverhältnis ausüben, verpflichtet sind, alljährlich bis zu einem in der Beitragsordnung zu bestimmenden Zeitpunkt schriftlich alle für die Errechnung des Gremialbeitrages erforderlichen Angaben zu machen und auf Verlangen die geforderten Nachweise für die Richtigkeit dieser Erklärung vorzulegen. Wird dieser Verpflichtung nicht zeitgerecht entsprochen, wird die Höhe des Gremialbeitrages auf Grund einer Schätzung festgelegt; bei der Schätzung ist auf alle für die Errechnung des Gremialbeitrages bedeutsamen Umstände Bedacht zu nehmen.

(6) Rückständige Beiträge können durch politische Exekution eingetrieben werden.

Aufsicht

§ 53. (1) Das Österreichische Hebammengremium unterliegt der Aufsicht des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz.

(2) Die Satzung, die Geschäftsordnung, die Beitragsordnung, der Jahresvoranschlag und der Rechnungsabschluß bedürfen der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann gesetzwidrige Beschlüsse der Organe des Österreichischen Hebammengremiums aufheben.

7. Abschnitt

Strafbestimmungen

§ 54. (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwal-

tungübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 50 000 S zu bestrafen, wer

1. gewerbsmäßig eine Tätigkeit als Hebamme ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, oder jemanden, der die Tätigkeit als Hebamme gewerbsmäßig ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht;
2. eine Tätigkeit unter der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnung (§ 1) ausübt oder eine solche Berufsbezeichnung führt, ohne hiezu berechtigt zu sein;
3. wer durch Handlungen oder Unterlassungen den im § 4 Abs. 1, § 5, § 6, § 7 Abs. 1, § 8 Abs. 1, § 9, § 10, § 17 Abs. 1, § 18, § 19 Abs. 2, 6 und 8, § 20, § 21 Abs. 1, § 42 Abs. 2 oder § 51 enthaltenen Anordnungen und Verboten zuwiderhandelt;
4. Anordnungen zuwiderhandelt, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Die Geldstrafen fließen dem Österreichischen Hebammengremium zu.

Übergangsbestimmungen

§ 55. Die Verordnung betreffend Errichtung und Führung von Bundeshebammenlehranstalten sowie Ausbildung und Fortbildung an diesen Anstalten (Hebammen-Ausbildungsordnung), BGBl. Nr. 443/1971, samt Anlagen 1 und 2 gilt bis zum Ablauf des 31. Dezember 1995 als Gesetz und ist auf jene Ausbildungen anzuwenden, die nach dem Hebammengesetz 1963 begonnen wurden und bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes noch nicht abgeschlossen sind. Diese Ausbildungen sind nach den bisher geltenden Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.

§ 56. (Grundsatzbestimmung) (1) Hebammenpraxen gelten nicht als Krankenanstalten im Sinne des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957. Sie bedürfen sowohl zu ihrer Errichtung wie auch zu ihrem Betrieb einer Bewilligung der Landesregierung.

(2) Die Landesgesetzgebung hat nähere Bestimmungen über die Errichtung und den Betrieb von Hebammenpraxen, insbesondere über die erforderliche Sachausstattung sowie über die sanitären und hygienischen Voraussetzungen zu erlassen. Die zulässige Bettenhöchstzahl darf fünf nicht übersteigen.

(3) Hebammen, denen eine Bewilligung zur Aufnahme von Schwangeren und Gebärenden in ihre Wohnung von der Bezirksverwaltungsbehörde auf Grund § 6 der Hebammen-Dienstordnung, BGBl. Nr. 131/1970, erteilt worden ist, können ihre

Hebammenpraxen weiterführen und bedürfen keiner Bewilligung der Landesregierung gemäß Abs. 1.

(4) Der Amtsarzt der Bezirksverwaltungsbehörde hat die Hebammenpraxis regelmäßig zu überprüfen, ob sie den sanitären und hygienischen Anforderungen entspricht. Entspricht die Hebammenpraxis nicht diesen Anforderungen, ist der Hebamme die Behebung der Mängel innerhalb einer angemessenen Frist aufzutragen. Werden die Mängel nicht fristgerecht behoben, ist die Bewilligung gemäß Abs. 1 oder 3 zurückzunehmen.

§ 57. (Verfassungsbestimmung) Bis zur Erlassung der Ausführungsgesetze der Länder bleibt § 6 Abs. 1 bis 4 der Hebammen-Dienstordnung, BGBl. Nr. 131/1970, als Landesgesetz weiterhin in Geltung.

§ 58. Die Bundeshebammenlehranstalten, die auf Grund des Hebammengesetzes 1963 errichtet wurden, gelten mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes als Hebammenakademien und bedürfen keiner Bewilligung durch den Landeshauptmann gemäß § 25.

§ 59. Niederlassungsbewilligungen, die auf Grund des Hebammengesetzes 1963 erteilt worden sind, gelten mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes als Bewilligungen für die freiberufliche Berufsausübung.

§ 60. Die auf Grund der Verordnung betreffend die Errichtung von Hebammengremien, BGBl. Nr. 13/1926, wieder in Kraft gesetzt durch Art. II Z 2 des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, gewählten Vorsteherinnen der Hebammengremien und deren Stellvertreterinnen sowie die

Ausschußmitglieder haben bis zur Neuwahl die Funktion des Gremialvorstandes (§ 47) und dessen Aufgaben wahrzunehmen. Sie haben aus ihrer Mitte mit einfacher Stimmenmehrheit eine Präsidentin und eine Vizepräsidentin, die provisorisch die Aufgaben des Präsidiums (§ 49) wahrzunehmen haben, binnen einem Monat nach Inkrafttreten dieses Gesetzes zu wählen. Eine Neuwahl hat spätestens innerhalb von zwei Jahren zu erfolgen.

§ 61. (1) 75 vH des Vermögens der Landeshebammengremien sowie der bestehenden Wohlfahrts-einrichtungen der Landeshebammengremien fließen dem Österreichischen Hebammengremium zu und sind von diesem weiter zu verwalten.

(2) Die Gremialbeiträge sind bis zur Festlegung der Beitragsordnung durch die Hauptversammlung (§ 46) in der Höhe einzuheben, die in den Satzungen der Landeshebammengremien auf Grund des Hebammengesetzes 1963 vor Inkrafttreten dieses Gesetzes festgelegt worden sind.

Inkrafttreten

§ 62. (1) Das Hebammengesetz 1963 tritt mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetz außer Kraft.

(2) § 29 Abs. 2 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 1996 außer Kraft.

Vollziehung

§ 63. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betraut.

Abweichende Persönliche Stellungnahme der Abgeordneten Mag. Grandits

(gemäß § 42 Abs. 5 GOG)

zum Bericht des Gesundheitsausschusses über die Regierungsvorlage betreffend ein Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz) (1461 der Beilagen)

Da die Einsetzung eines Unterausschusses mit Mehrheit abgelehnt wurde, ich aber der Meinung bin, daß es unbedingt notwendig gewesen wäre, Experten zu dieser Materie zu befragen, möchte ich stellvertretend einen von ihnen in meiner abweichenden persönlichen Stellungnahme zu Wort kommen lassen.

Ich möchte den Kommentar „Hebammen ans Gängelband“ von Herrn Primarius Dr. Alfred Rochenschaub, dem ehemaligen Vorstand der Semmelweis-Frauenklinik, zitieren:

„Österreich soll dieses Jahr ein neues Hebammengesetz erhalten. Der Antrag des Ministerrates liegt im Parlament und soll Anfang März ins Plenum kommen. Sollte der Entwurf nicht tiefgreifend geändert werden, bekommen wir in Österreich zweifellos das rückständigste Hebammengesetz im EWR.

Denn entgegen allen faulen Ausreden ist in dem Entwurf der in den EWR-Richtlinien vorgegebene Mindestkatalog gröbstenfalls entstellt.

Der Grund, wieso ein solcher Antrag den Ministerrat passieren kann, ist einfach: Man will die Hebammen-Geburtshilfe desavouieren, um der Geburtsmedizin den Weg zu ebnen. An diesem Vorsatz ändert sich dadurch nichts, daß man flugs die Hebammenschulen zu Akademien macht und die Ausbildung um ein Jahr verlängert. Weder das eine noch das andere bedeutet Vermittlung von mehr Wissen oder Können. Für eine Verbesserung der Ausbildung ist im Antrag aber nicht im geringsten vorgesorgt.

Hebammen-Geburtshilfe, sofern man sie nicht vorsätzlich verstümmelt, heißt durchgehende Betreuung der Frau in Schwangerschaft, Geburt und

Wochenbett durch eine Hebamme, gleichgültig ob die Frau zu Hause oder im Spital gebären möchte. Die gängige Geburtsmedizin heißt apparative Kontrolle und operative Entbindung. Wie kommt es nun, daß in Österreich der Hang zur Geburtsmedizin so penetrant ist, während man in Europa die Hebammen-Geburtshilfe wiederaufzubauen trachtet?

Die Geburtsmedizin ist ein von den Versicherungen gut honoriertes Geschäft, das zudem vom wissenschaftlichen Prestige abhängt. Da dieses ziemlich ramponiert ist, trachtet man, sich mit geburtsmedizinischen Experimenten großen Stils zu produzieren. Diese Art von Gewalt gegen Frauen ist keineswegs neu. Die Kontroverse Hebammen-Geburtshilfe und Geburtsmedizin, obgleich diese Bezeichnung erst 1966 aufkam, hat schon vor rund 300 Jahren mit der Intervention der französischen Chirurgen beim Gebären angefangen.

Zuerst kam das „Prenez les pieds et tirez l'enfant“ (Nimm das Kind bei den Füßen und ziehe es heraus), dann machte man die Zangenoperation und zuletzt den Kaiserschnitt zum Nonplusultra des Entbindens. Je nach Möglichkeit und Mode zog und zieht man jedes zweite Kind entweder an den Füßen, mit der Zange oder durch den Kaiserschnitt heraus. Der Frau zerschneidet man dazu entweder Damm, Scheide oder Unterleib. Neun Zehntel der Eingriffe sind nutzlos und überflüssig.

Wer diesen Entbindungstechniken entgegentrat, wurde auf das übelste verleumdet wie etwa der weltberühmte Johann Lukas Boer, 1789–1822, Professor der praktischen Geburtshilfe in Wien, oder — das wohl prekärste Beispiel — Ignaz Semmelweis. Der geburtsmedizinische Bluff ist auch für Österreich, speziell für Wien, anhand wissenschaftlicher Studien des letzten Dezenniums klar zu belegen.

Gerade in Österreich ergaben sich für einschlägige Vergleichsstudien insofern umfangreiche Kollektive, als man die Geburtsmedizin in Wien ab 1975, besonders aber ab 1980 mit aller Gewalt forcierte, während sie in den Bundesländern oft nur sporadisch zur Anwendung kam. In Wien hielt die Semmelweislinik unter meiner Leitung an einer kritischen Geburtshilfe fest und wurde zur lokalen Antipode. So entstanden zur Geburtshilfe in Wien zweierlei Gegenproben, Österreich ohne Wien und die Semmelweislinik in Wien. Alle daraus gezogenen Vergleiche beruhen auf einer besonders breiten statistischen Matrix und sagen folgendes:

- Die Säuglingssterblichkeit Wiens lag bis 1975 durchwegs unter dem österreichischen Durchschnitt, nach 1975 stets darüber.
- Die Säuglingssterblichkeit 1984—1985 war im Ärztebezirk Wien hochsignifikant schlechter als im sozial viel ärmeren und von Ärzten, vor allem Gynäkologen viel geringer besiedelten Osttirol.
- Die Säuglingssterblichkeit 1984—1985 in Wien war bei einer mehr als zehnfachen Kaiserschnitttrate um ein Drittel höher als die der Semmelweislinik 1976—1985.
- Fast die Hälfte der mit einer Entbindung in direktem Zusammenhang stehenden Müttersterbefälle gehen mit einem Kaiserschnitt einher.
- Die Säuglingssterblichkeit steigt mit der Ärztedichte, vor allem der Dichte der Gynäkologen an. Dies gilt zufolge der viel zu oft durchgeführten Kaiserschnitte gleichermaßen für die Müttersterblichkeit.

Nach all dem geht es bei der Geburtsmedizin sowohl wissenschaftlich als auch gesundheitlich noch immer um ein fragwürdiges Geschäft.

Die Geburtsmedizin geht dahin, die Risiken der natürlichen Geburt so zu übertreiben, daß der Probandin die Gefahren der angepriesenen Operation als irrelevant erscheinen müssen. So ist kaum bekannt, daß ein Kind, das eine natürliche Geburt nicht aushielte, auch mit einem Kaiserschnitt kaum einmal zu retten ist. Ebenso wenig ist bekannt, daß der überflüssige Kaiserschnitt nicht nur für die Mutter, sondern auch das Kind nicht zu unterschätzende Nachteile mit sich bringt.

Wenn nun im Antrag des Hebammengesetzes durchgehend auf die Maßgabe irgendwelcher wissenschaftlicher Erfahrungen und davon abzuleitender Regelwidrigkeiten hingewiesen wird, geht es um nichts anderes denn diese höchst fragwürdige geburtsmedizinische Wissenschaft.

Um diese in der Hebammenausbildung fest zu verankern, soll an den Akademien etwas eingerichtet werden, das man „wissenschaftliche Lei-

tung“ nennt und frauenfachärztlicher Provenienz sein soll. Wer dies zu deuten weiß, sieht darin die List, die Hebammen in Zukunft schon auf der Akademie geburtsmedizinisch zu indoktrinieren.

Das Gesetz wäre ein Komplott gegen die Option der Frau, über ihre eigene Person frei zu verfügen. Die Ärztekammer weiß nur zu gut, daß die gängige Geburtsmedizin zwar lukrativ, aber keineswegs harmlos ist und daß mit einem fortschrittlichen Hebammengesetz der geburtsmedizinische Trug früher oder später ruchbar würde.

Bei dem blinden Eifer des Gesundheitsministeriums, den Hebammenberuf als subalternen Sanitätsberuf abzutun, bot sich der Ärztekammer eine günstige Gelegenheit für den Versuch, sich die kritische Hebamme vom Hals zu schaffen und das geburtsmedizinische Geschäft zu sichern. Man griff daher zu einer mehr oder weniger raffinierten Strategie.

Man kolportiert, mit dem neuen Gesetz entgingen die Hebammen völlig der Kontrolle; falls man im Gesetz die Hebammen nicht einer geburtsmedizinischen Überaufsicht unterstellen sollte, drohe ein Ansteigen der Säuglingssterblichkeit. Wer weiß, daß bisher die Säuglingssterblichkeit nicht mit der Hebammen-, sondern mit der Gynäkologendichte parallel geht, fragt sich, welche obskuren Kräfte denn die Säuglingssterblichkeit im Umfeld der Hebammen so unvermittelt steigen lassen könnten. So unverschämt die Drohung war, sie wirkte. Der Entwurf für die Novellierung des Hebammengesetzes ist trotz aller gegenteiligen Beteuerungen ein Triumph des geburtsmedizinischen Trugs, dh. eine Verstümmelung der EWR-Richtlinien, eine Desavouierung der Hebamme und ein Verhängnis für die Zukunft der Geburtshilfe.

Nirgendwo ist die Diskrepanz zwischen Mangel von sozialer Zuwendung und Überfluß von apparativer und operativer Technik in der Medizin so eklatant wie in der Geburts- und Perinatalmedizin. Da die Gesundheitspolitik trotz aller Gegenbeteuerungen der Devise Krankheitskult statt Gesundheitspflege huldigt, stehen Frau und Neugeborenes dem für sie prekären Schema wehrlos gegenüber.

Einem Krankenhaussystem, das sich wie das österreichische sozusagen in der Kritikalität befindet, wird die Bedachtsamkeit auf die Ausspizien der modernen Hebammen-Geburtshilfe zu einer Nagelprobe und das Hebammengesetz zu einem Testbild der Gesundheitspolitik.

Wird hier die Legislative mit dem Hebammengesetz ein Zeichen setzen?“

Mag. Marijana Grandits

Minderheitsbericht der Abgeordneten Fischl, Dr. Pumberger und Mag. Haupt

(gemäß § 42 Abs. 4 GOG)

betreffend die Regierungsvorlage 1461 der Beilagen, Bundesgesetz über den Hebammenberuf

Die vom Gesundheitsausschuß mit Mehrheit angenommene Regierungsvorlage 1461 der Beilagen betreffend ein Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz) beweist einmal mehr die Tatsache, daß die Regierung den Berufsstand der Ärzte fahrlässig aushöhlt, indem man Hebammen Tätigkeiten zugesteht, für die Fachärzte zum Teil nach langjähriger Praxis erst die genügende Erfahrung gesammelt haben. Hier sei insbesondere auf die pränatale Ultraschalldiagnostik hingewiesen, die zwar nicht explizit in der vorliegenden Regierungsvorlage als Aufgabe der Hebamme angeführt ist, sich jedoch aus dem Inhalt ergibt. So ist die Hebamme unter anderem angehalten, für die Frau oder das Kind regelwidrige bzw. gefahrdrohende Zustände festzustellen. Das Vorliegen oder der Vorfall von kleinen Kindesteilen oder der Nabelschnur sowie der Verdacht auf vorliegenden Mutterkuchen kann nur über pränatale Ultraschalldiagnostik mit Sicherheit festgestellt werden. Derartige Tätigkeiten, die selbst für Fachärzte eine langjährige Ausbildung erfordern, dürfen und können nicht in den Kompetenzbereich der Hebammen übertragen werden. Diese Position wird nicht vertreten, um das Können und die hochqualifizierte Ausbildung

der Hebammen in Frage zu stellen, sondern soll vielmehr einen Schutz für die Hebammen darstellen, die bei Nichterkennung von regelwidrigen Zuständen bei Frau und Kind rechtliche Schwierigkeiten bekommen könnten.

Darüber hinaus steht für die Freiheitliche Fraktion das Wohl von Mutter und Kind im Vordergrund aller Überlegungen, was alleine schon o. a. Position notwendig macht, da nur eine fachkundige, ärztliche Betreuung zur Feststellung von regelwidrigen Zuständen die gebotene Sicherheit für Mutter und Kind bei und nach der Geburt bieten kann.

Insofern erklären sich die von der Freiheitlichen Fraktion eingebrachten Abänderungsanträge, deren Ablehnung den sorglosen Umgang der Regierung in Gesundheitsfragen offenlegt.

Es besteht die Gefahr, daß Notfallsituationen entstehen, die ohne rechtzeitiges Eingreifen eines Facharztes zu einem schlechten Ende kommen können.

Fischl

Dr. Pumberger

Mag. Haupt