

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG



GZ 5436/10-Pr/S/93

Bundesministerium für
Gesundheit, Sport
und Konsumentenschutz
Radetzkystraße 2
1031 Wien

MINORITENPLATZ 5
A-1014 WIEN

TELEFON
(0222) 53120-0

DVR 0000175

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

Das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung beehrt sich zu dem mit do. GZ 21.201/2-II/B/13/93 ausgesendeten Entwurf eines Bundesgesetzes über den Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG) aufgrund eines allgemeinen Begutachtungsverfahrens wie folgt Stellung zu nehmen:

I.

Zunächst einmal müssen unter Bedachtnahme auf medizinische Überlegungen ganz allgemein und im Hinblick auf das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe erhebliche Bedenken gegen den vorliegenden Entwurf für ein Hebammengesetz angemeldet werden. In diesem Sinne werden die Stellungnahmen der Medizinischen Fakultäten Wien und Graz in der ANLAGE mit der Bitte um Berücksichtigung zur Kenntnis gebracht.

II.

Zur Berufsausbildung ist festzuhalten:

1. Das BMGSK strebt ein Inkrafttreten des Hebammengesetzes mit Herbst 1993 an.
2. Die erste Hebammenakademie, voraussichtlich in Wien, könnte im Herbst 1993, spätestens jedoch Anfang 1994 in Betrieb

- 2 -

gehen.

3. Derzeit treten jährlich rund 120 bis 150 Personen einen Hebammenausbildung an.
4. Künftig wird mit rund 200 Studierenden jährlich, das ist insgesamt ein Stand 600 Studierenden an Hebammenakademien gerechnet. Eine weitere Steigerung der Zahl der Studierenden ist insbesondere dann möglich, wenn die privaten Ausbildungseinrichtungen und allenfalls auch die Bezahlung für die Tätigkeit attraktive neue Angebote darstellen.
5. Im Hinblick auf die auf Maturaniveau aufbauende künftige Ausbildung sollen Studierende an Hebammenakademien über das Studienförderungsgesetz und nicht mehr wie bisher über das Schülerbeihilfengesetz gefördert werden.
6. Die Kosten für die Studienbeihilfe nach dem Studienförderungsgesetz sind im Budget des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zu decken. Aus Sicht des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung werden voraussichtlich nicht mehr als 400 Studierende zusätzlich Studienbeihilfe erhalten.
Bei einer durchschnittlichen jährlichen Studienbeihilfe von rund S 50.000,-- betragen die Mehrkosten für die Gewährung von Studienbeihilfe rund 20 Mio S.
7. Der zusätzliche Planstellenbedarf für die Einbeziehung der Studierenden an Hebammenakademien bei der Studienbeihilfenbehörde beträgt zumindestens eine Planstelle VB I/b.
8. Das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz strebt zur Anpassung des Studienförderungsgesetzes an das Hebammengesetz und das im Sommer 1992 beschlossene Bun-

- 3 -

desgesetz über medizinisch-technische Akademien eine Novellierung des Studienförderungsgesetzes an.

Aus Sicht des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung besteht grundsätzlich gegen die Einbeziehung von Hebammenakademien in das Studienförderungsgesetz kein Einwand, weil alle tertiären Bildungseinrichtungen, deren Bildungsziel über die Reifeprüfung hinausgeht, grundsätzlich vom Studienförderungsgesetz erfaßt werden sollen. Sollte die Abwicklung der Studienbeihilfenangelegenheiten über die Studienbeihilfenbehörden des ho. Ressorts erfolgen, hätte dies für das ho. Ressort zusätzliche Personalkosten zur Folge. Der gegenständliche Gesetzesentwurf enthält diesbezüglich keine Angaben. Vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung könnten keine Planstellen zur Vollziehung des Gesetzes oder Vollziehungskapazitäten zur Verfügung gestellt werden.

In die Kostenberechnung zum Hebammengesetz sollte jedoch jedenfalls darauf hingewiesen werden, daß zumindestens eine Planstelle VB I/b für den Mehraufwand bei der Studienbeihilfenbehörde zur Verfügung zu stellen ist. Die Kosten für Studienbeihilfen nach dem Studienförderungsgesetz sind mit durchschnittlich rund S 50.000,-- pro Beihilfenbezieher anzunehmen. Im Hinblick auf die erwartete soziale Zusammensetzung der Studierenden an Hebammenakademien kann angenommen werden, daß zwischen 35 und 50 % der Studierenden Anspruch auf Studienbeihilfe haben werden.

Im Zusammenhang mit § 22 Abs.1 Z 5 des Gesetzesentwurfes wird darauf hingewiesen, daß dem Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung eine Rechtsgrundlage für eine Schülervertretung an medizinisch-technischen Akademien nicht bekannt ist. Da nicht nur in die Aufnahmekommission jeder Hebammenakademie, sondern auch in die Senate der Studienbeihilfenbehörde ein

- 4 -

Vertreter der Studierenden entsendet werden muß, sollten die Modalitäten der Entsendung klar sein. Allenfalls wären Grundlagen für die Wahl von Studentenvertretern und deren Entsendung in Organe der Akademie und in Organe der Studienbeihilfenbehörde sowie sonstige Aufgaben der Studentenvertreter zu regeln.

ANLAGE

Wien, 13. April 1993
Für den Bundesminister:
Dr. FRÜHAUF

F.d.R.d.A.:



MEDIZINISCHE FAKULTÄT
KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ

DER DEKAN

17.3.1993

An das
Bundesministerium für
Wissenschaft und Forschung

A-8010 Graz, am _____
Universitätsplatz 3
Telefon (0316) 380/4100, 4101, 4102
Telefax (0316) 381328

Minoritenplatz 5
1014 W i e n

Zahl: 280 ex 1992/93

Es wird gebeten, im Antwortschreiben
unsere Geschäftszahl anzuführen.

Betrifft: Bundesministerium für Gesundheit, Sport,
und Konsumentenschutz,
Entwurf eines Bundesgesetzes über den
Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG)
zu do. GZ.: 60.001/8-I/A/2/93

In der Anlage erlaube ich mir Ihnen die Stellungnahme aus unserer
Fakultät zuzusenden.

Kenner

(Univ.-Prof.Dr.Th. Kenner)

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG	
Eing.:	19. MRZ. 1993
Zahl:	60 001/11 - I (A/2/93)
Bg.:	1
Einlauf Nr.	10774 189

Mag. Fritsch
2. 1993

23. MRZ. 1993



**GEBURTSHILFLICH-GYNÄKOLOGISCHE
UNIVERSITÄTSKLINIK GRAZ**

Vorstand: Prof. Dr. R. Winter

A-8036 Graz
Auenbruggerplatz 14
Telefon (0316) 385-2201
Telefax (0316) 385-3061

An den
Dekan der Medizinischen Fakultät der
Karl-Franzens-Universität
Spectabilis Univ.-Prof.Dr.Th. Kenner

Universitätsplatz 3
8010 Graz

17.3.1993

Spectabilis !

Herzlichen Dank für die Zusendung des Entwurfes für das neue Hebammengesetz. Im Teil II, besonderer Teil, wäre festzuhalten, daß die Erlaubnis zur Feststellung der Schwangerschaft durch die Hebamme impliziert, daß möglicherweise diese Patientin während der gesamten Schwangerschaft nicht mehr von einem Arzt gesehen wird. Desweiteren ist zu klären, ob die Vorsorgeuntersuchungen mit den im Mutter-Kind-Paß vorgeschriebenen Vorsorgeuntersuchungen kollidieren und somit dem Arzt entzogen werden. Diese wäre absolut abzulehnen.

Unter Berücksichtigung dieser Bedenken bin ich mit dem vorliegenden Entwurf einverstanden.

Mit besten Grüßen verbleibe ich hochachtungsvoll

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R. Winter', written over a vertical line.

Prof.Dr.R.Winter

DEKANAT
DER
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT WIEN

WIEN, 29. März 1993
Sachb.: Fr. Tentulin
Tel.: 40103/2068
Fax: 402 60 51

Zahl 72 aus 19 89/90
Es wird gebeten, im Antwortschreiben
unsere Geschäftszahl anzuführen.

An das
Bundesministerium für
Wissenschaft und Forschung

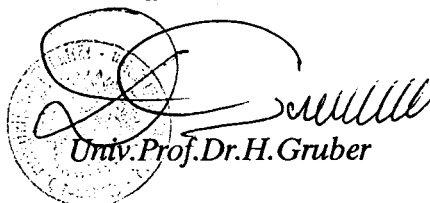
in Wien

Betr.: Bundesministerium für Gesundheit, Sport
und Konsumentenschutz,
Entwurf eines Bundesgesetzes über den
Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG)

zu do. GZ 66.002/8-I/A/2/93 vom 5. März 1993

Der gefertigte Dekan erlaubt sich zu obigen Betreff die aus dem Fakultätsbereich der
Medizinischen Fakultät der Universität Wien eingeholten Stellungnahmen in der
Anlage im Original zu übermitteln.

Der Dekan


Univ. Prof. Dr. H. Gruber

Beilage:
w. erwähnt

30. MÄRZ 1993

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG
EMF: 30. MÄRZ 1993
ZNR: 66001/16-11A/2/93
Fax:
Einlaufnr. 12959/93

109. Fritsch



Herrn
 Univ. Prof. Dr. H. GRUBER
 Dekan der Medizinischen Fakultät der
 Universität Wien

Dr. Karl Lueger Ring 1
 1010 Wien

**Betrifft: Zl. 72/89/90 Entwurf eines Bundesgesetzes über den Hebammenberuf
 (Hebammengesetz - HebG)**

Spectabilis, sehr geehrter Herr Professor,

in der Beilage erlaube ich mir eine Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes über den Hebammenberuf (Hebammengesetz) zu übersenden.

Zunächst möchte ich mit aller Vehemenz darauf hinweisen, daß die außerordentlich späte Aussendung durch das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, noch dazu nicht direkt an die anzuhörenden Stellen, der Sache nicht dienlich war; dies insbesondere, da am 16.3.93 eine Abordnung geburtshilflich ausgerichteter Ordinarii und Primärärzte auf Probleme bei Erlassung des Gesetzes in der schon damals bekannten Form hingewiesen haben.

Der vorliegende Entwurf des Hebammengesetzes würde eine eigenverantwortliche, kontinuierliche Betreuung der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen allein durch eine Hebamme vollkommen ohne ärztlichen Beistand ermöglichen. Dies ist zweifelsohne als außerordentlich starker Rückschritt zu werten und gefährdet die kontinuierlich verbesserten, derzeit durchaus im internationalen Niveau liegenden medizinischen Leistungen der Schwangeren- und Geburtsbetreuung in Österreich.

Wenn Hebammen "eigenverantwortlich" alle regelrechten Vorgänge bei Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett betreuen sollen, setzt dies das Erkennen jedweder abnormer Vorgänge voraus, wozu eine Hebamme nach 3-jähriger Ausbildung keinesfalls in der Lage ist.

Auch die Forderung, daß jede Schwangere eine Hebamme zur Geburt beiziehen muß, scheint nicht zielführend. Wie kann man rechtfertigen, daß eine Schwangere verpflichtet wird, einem durch seine höhere Ausbildungskompetenz qualifizierteren Facharzt für

MEDIZINISCHES DEKANAT
 Pils.: 29. März 1993
 71 2582 / ...





Geburtshilfe und Gynäkologie eine wesentlich weniger vorgebildete Hebamme vorzuziehen?

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, daß diese Beziehungspflicht nicht EG-konform ist. Außerdem geht diese Regelung an der derzeitigen Realität in der rund 98% aller Geburten unter ärztlicher Leitung stattfinden, vorbei.

Besonders hervorgehoben werden muß die Gefahr, die durch § 14 (Einrichtung von Hebammenpraxen) entsteht. Letztlich ermöglicht eine solche Hebammenpraxis selbstständige institutionalisierte Entbindungen nicht nur zu Hause, sondern eben in Entbindungsanstalten, ausschließlich unter Hebammenleitung. Es kann wohl keinen Zweifel geben, daß dies einen Rückschritt darstellt und mit einer großen Gefährdung für die betroffenen Frauen einhergeht. Dazu gibt es eine Fülle von Stellungnahmen von relevanten Organisationen und auch eine Fülle von Daten die die schlechten perinatalen Ergebnisse bei solcherart durchgeführten Geburten untermauern. Auch die Zahlen aus Holland (immer wieder falsch zitiert) untermauern die Feststellung, daß Hausgeburtsilfe mit einer erhöhten perinatalen Gefährdung einhergeht. In diesem Zusammenhang muß allerdings noch verschärfend hervorgehoben werden, daß die Infrastruktur in Holland durch die Tradition der Hausgeburtsilfe für diese wesentlich günstiger ist als in Österreich (recht gut funktionierende Auswahlmechanismen, welche Schwangeren für die Hausgeburtsilfe ausgewählt werden, gut funktionierende Transportsysteme und eine seit Jahrzehnten funktionierende Kooperationen zwischen Hebammen und Ärzten etc).

In einem Zeitalter, in dem bei Eintritt einer Schädigung - in geeigneten Fällen durchaus zu Recht - Regressforderungen gestellt werden, erscheint die Zulassung von Hebammenentbindungsanstalten eine höchst fragliche und was Regressforderungen angeht, gefährliche Entscheidung. Letztlich übernimmt damit unter Umständen der Bundesminister direkt die Verantwortung für vermeidbare perinatale Todesfälle oder Schäden.

Moderne Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe bedeutet eine Kooperation zwischen Ärzten und Hebammen. Zu diesem Zweck muß der Hebammenberufsstand aufgewertet werden und die Zusammenarbeit mit den Geburtshelfern verstärkt werden. Eine solche Intensivierung der Betreuung (zu den ärztlichen Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen sollten - wie im schwedischen Modell - Untersuchungen durch die Hebamme zusätzlich eingeführt werden) wäre gewiß dienlich. Der Großteil der Hebammen wünscht eine solche aktive Zusammenarbeit mit den Ärzten. Lediglich ein kleiner, allerdings "lauter" Teil der Hebammen propagiert den vorliegenden Gesetzesentwurf und fordert die "Konkurrenzposition" zum Arzt.

Abschließend sei noch festgehalten, daß die angebliche Expertengruppe, die vom österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen befragt wurde, außerordentlich einseitig zusammengestellt war, was dem Herrn Bundesminister wiederholt von verschiedenen Seiten unter anderem von der österreichischen Gesellschaft für



Geburtshilfe



Gynäkologie



Onkologie



Endokrinologie



Ultraschall



Senologie



Gynäkologie und Geburtshilfe mitgeteilt wurde. Ich erlaube mir außerdem in der Angelegenheit eine Stellungnahme der österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Österreichischen Gesellschaft für Perinatalogie, der ich mich vollinhaltlich anschließe, beizulegen.

Mit dem Ausdruck vorzüglicher Hochachtung

Univ.Prof.Dr.Peter Husslein
Vorstand der Klinik

Wien am 29.3.1993
1 Anlage



Geburtshilfe



Gynäkologie



Onkologie



Endokrinologie



Ultraschall



Senologie

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR PERINATALE MEDIZIN

und
Österreichische Gesellschaft
für Gynäkologie und Geburtshilfe,

22. März 1993

Wien,
Sekretariat c/o II. Universitäts-Frauenklinik
Spitalgasse 23, A-1090 Wien
Telefon 0222 / 4800-2963 Dw

An die
Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12
A-1010 W i e n

Betrifft: RS 54/93
Entwurf eines Bundesgesetzes über den Hebammenberuf-
Hebammengesetz - HebG

**Stellungnahme der
Österreichischen Gesellschaft für Perinatale Medizin
und der
Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
als Wissenschaftliche Fachgesellschaften für Geburtshilfe**

Die traditionell gute Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Geburtshelfern zum Wohle der Mütter und Ihrer Kinder soll durch ein neues Hebammengesetz nicht verschlechtert werden.

Die Sicherheit für Mutter und Kind, erfaßbar z.B. durch die perinatale Mortalitätszahl, die mit 7 pro Tausend in Österreich in den letzten Jahren zur europäischen und Weltspitze zählte, soll durch das neue Hebammengesetz nicht gefährdet werden.

Aus diesem Grunde erscheinen den Vertretern der mit der Geburtshilfe befaßten Wissenschaftlichen Gesellschaften Österreichs einzelne Punkte des vorliegenden HebG-Entwurfes korrekturbedürftig.

1. Allgemeiner Teil

• Ad § 1. (1): "Der Hebammenberuf umfaßt....die kontinuierliche Betreuung und Pflege der Frau von Beginn der Schwangerschaft an, während der Geburt und des Wochenbettes bis zur Abschlußuntersuchung acht Wochen nach der Geburt..."

und

Ad § 2. (2): "Hebammenbeistand umfaßt die Überwachung des Geburtsvorganges von Beginn der Wehen an, Leitung der Geburt, Überwachung, Untersuchung und Pflege der Frau sowie des Neugeborenen und Säuglings in den ersten vierzehn Tagen nach der Geburt."

Die Feststellung der Schwangerschaft (die auch die oft schwierige Diagnostik der Extrauterinschwangerschaft einschließt), die gesamte Schwangerenbetreuung und die Leitung der Geburt, die Untersuchung der Frau sowie des Neugeborenen sind derzeit ärztliche Tätigkeiten.

Es ist im Interesse der Sicherheit von Mutter und Kind nicht angebracht, daß diese Tätigkeiten aus den Händen von Fachärzten mit einer mindestens zwölfjährigen Berufsausbildung genommen und in die Hände von Hebammen mit einer derzeit zweijährigen, künftig dreijährigen Ausbildung übertragen werden.

Ein derartiges Vorgehen würde unweigerlich zu einem höheren Gesundheitsrisiko von Mutter und Kind führen, das durch nichts zu rechtfertigen wäre.

98% aller Entbindungen finden in Österreich in Entbindungsabteilungen von Spitälern statt, wo die Verantwortung für die Leitung der Geburt laut Ärztegesetz und KAG beim ärztlichen Personal liegt. Ein neues HebG kann Ärzte nicht aus ihrer Verantwortung entlassen.

• Zu § 2 (Besonderer Teil, S 11): "Schwangere sowie Ärzte und Ärztinnen sind verpflichtet, zu jeder Geburt eine Hebamme beizuziehen".

Eine derartige Verpflichtung ist nach unserem Rechtsempfinden verfassungswidrig, welche Ansicht auch von der RA Kanzlei Dr. Haslinger in Linz geteilt wird.

• Ad § 14 Hebammenpraxen. "Die Aufnahme von Schwangeren oder Gebärenden in die Wohnung einer Hebamme....", die überdies nicht der Kontrolle des KAG unterliegen soll, stellt vom Standpunkt der Sicherheit für Mutter und Kind einen Rückschritt dar.

Die Einführung derartiger Hebammenpraxen muß zwangsläufig zu einer Verschlechterung der perinatalen Ergebnisse führen und erscheint daher den Vertretern der mit der Geburtshilfe befaßten Wissenschaftlichen Gesellschaften unverantwortbar..

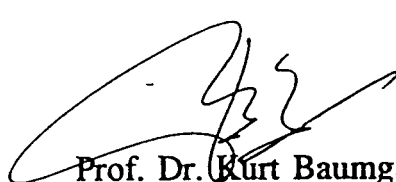
• Ad § 16 (3) Fehlgeburt: Es ist nicht sinnvoll, von der Hebamme die Anzeige einer Fehlgeburt als Geburtsfall zu verlangen. In internationalen Statistiken werden Fehlgeburten nicht als Geburtsfälle eingestuft. Die meisten Fehlgeburten erfolgen ohne Hebammenbeistand. Eine sinnvolle statistische Erfassung von Geburten oder Fehlgeburten würde durch die projektierte Anzeigepflicht von Fehlgeburten daher unmöglich gemacht werden.

Die unterzeichneten Vertreter der mit der Geburtshilfe in Österreich befaßten wissenschaftlichen Gesellschaften fühlen sich für die Qualität der Geburtshilfe in Österreich verantwortlich.

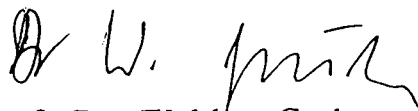
Sie ersuchen aus dieser Verantwortung heraus den Gesetzgeber eindringlich, die aufgezeigten Fehler im Entwurf des neuen Hebammengesetzes sinnvoll zu korrigieren, um nicht möglichen Fehl- und Rückentwicklungen in der Geburtshilfe Österreichs zu Lasten der gesundheitlichen Sicherheit von Schwangeren, Müttern und Kindern Vorschub zu leisten.



Prof. Dr. Emil Reinold
Präsident der
Österreichischen Gesellschaft für
Gynäkologie und Geburtshilfe



Prof. Dr. Kurt Baumgarten
Präsident der
Österreichischen Gesellschaft
für Perinatale Medizin



Prof. Dr. Walther Gruber
Schriftführer der
Österreichischen Gesellschaft
für Perinatale Medizin

ALLGEMEINES KRANKENHAUS DER STADT WIEN
II. UNIVERSITÄTS-FRAUENKLINIK
 VORSTAND: UNIV. PROF. DR. H. JANISCH
 SPITALGASSE 23
 1090 WIEN

WIEN, am 24.3.1993

Bundesministerium für
 Wissenschaft und Forschung
 z.H. von Herrn Mag. Richard Fritsch

Minoritenplatz 5
 A-1014 Wien

im Wege
 über das Medizinische Dekanat
 der Universität Wien

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes über
 den Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG)
 Zl.: 72 / 1989 / 90 und GZ: 66.001/8-I/A/2/93

Sehr geehrte Damen und Herren !

Die späte Zusendung (20.3.1993) des Entwurfes zu einem neuen Bundesgesetzes über den Hebammenberuf wird von den Vertretern der II. Universitäts-Frauenklinik als reine Alibihandlung angesehen, da bei den vorausgegangenen "Expertengesprächen" unseres Wissens keine Vertreter der vier Österreichischen Ordinariate für Geburtshilfe und Gynäkologie beigezogen wurden.

Da das vorliegende Hebammengesetz in seiner derzeitigen Fassung mit großer Sicherheit zu einer Verschlechterung des jetzigen geburtshilflichen Standards in Österreich führt (die perinatale Mortalität mit 7/1000 Geburten zählt zur europäischen Spitzenleistung), muß auch unter dieser ungünstigen zeitlichen Voraussetzung versucht werden, den Entwurf einer unbedingt notwendigen Änderung bzw. Korrektur zuzuführen.

Insbesondere folgende Punkte erscheinen nicht akzeptabel:

Zu § 1 "Der Hebammenberuf umfaßt die kontinuierliche Betreuung und Pflege der Frau von Beginn der Schwangerschaft an, während der Geburt und des Wochenbettes bis zur Abschlußuntersuchung acht Wochen nach der Geburt" und
zu § 2 "Hebammenbeistand umfaßt die Überwachung des Geburtsvorganges von Beginn der Wehen an, Leitung der Geburt, Überwachung, Untersuchung und Pflege der Frau sowie des Neugeborenen und Säuglings in den ersten vierzehn Tagen nach der Geburt" :

MEDIZINISCHES DEKANAT

Präs.: *[Handwritten Signature]*
 Zl. 3454 / 24. März 1993
 ex 1092/93

/72-89/90

Die Feststellung einer Schwangerschaft, die oft auch die schwierige Diagnostik einer pathologischen Frühgravidität (Eileiterschwangerschaft) einschließt, sowie die gesamte Schwangerenbetreuung und die Leitung der Geburt, die postpartale Untersuchung der Frau und des Neugeborenen sind derzeit ärztliche Tätigkeiten. Sie setzen eine langjährige Erfahrung voraus.

Schon bei diskreten Anzeichen von pathologischen Schwangerschaftsverläufen sind Zusatzuntersuchungen anzuordnen, die nicht allein im Mutter-Kind-Paß abgedeckt sind. Gerade die Diagnostik hat sich in den letzten Jahren derart weiterentwickelt, (zahlreiche neue Methoden der Fetalüberwachung während der Schwangerschaft und Geburt, nicht invasive Beurteilung des fetalen Zustandes mittels farbkodierter Flowmessung etc), daß selbst ihre Anordnung und Indikationsstellung nur bei langjähriger und intensiver Berufsausbildung gewährleistet ist.

Aus dieser Sicht erscheint es uns daher nicht angebracht, im Interesse der Sicherheit von Mutter und Kind die Überwachung der gesamten Schwangerschaft aus den Händen von Fachärzten mit einer durchschnittlichen 10-jährigen Fachausbildung zu nehmen und in die Hände von Hebammen mit einer derzeit 2-jährigen, künftig 3-jährigen, Ausbildung zu übertragen.

Eine derartige Vorgangsweise würde einen Rückschritt bedeuten; vergleichsweise mit Zuständen, wie wir sie kurz nach dem Krieg mit einer hohen perinatalen Mortalität erlebt haben. Die perinatale Mortalität ist nahezu gleichmäßig auf die Sterblichkeit vor, während und nach der Geburt verteilt und ist heute durch die kontinuierliche Überwachung in diesem Zeitraum vernachlässigbar gering. Die Senkung von vorher bis zu 35 % auf ungefähr 5-6 % in geburtshilflichen Zentren ist ein vorgegebener Standard, den es gilt auch weiterhin zu halten.

Zeitgemäße Schwangerenvorsorge (diese wird in dem geplanten Hebammengesetz großzügig und ohne genaue Definitionen den Hebammen übertragen) kann nur von perinatalmedizinisch ausgebildeten Frauenärzten vorgenommen werden. Eine Schwangerenbetreuung in den Händen von nicht perinatalmedizinisch ausgebildeten Ärzten oder gar von anderen Berufsgruppen halten wir für schädlich, rückschrittlich und für nicht mehr zeitgemäß.

98% aller Entbindungen finden in Österreich in Krankenanstalten statt. Die Verantwortung für die Leitung der Geburt liegt laut Ärzte- und Krankenanstaltengesetz ausschließlich beim ärztlichen Personal. Durch dieses geplante neue Hebammengesetz würden die Ärzte von ihrer Verantwortung entbunden.

zu § 2 (1) Schwangere sowie Ärzte und Ärztinnen sind verpflichtet zu jeder Geburt eine Hebamme beizuziehen

Die Verpflichtung, daß Schwangere sowie Ärzte und Ärztinnen bei jeder Geburt eine Hebamme beiziehen, scheint nach unserer Rechtsauffassung äußerst fraglich zu sein. Die Leitung der Geburt muß unserer Meinung auf einen regelrechten Geburtsverlauf eingeschränkt werden und bleibt selbst unter diesen Bedingungen problematisch, da die Vorhersehbarkeit von regelrechten und regelwidrigen Abläufen, selbst für den erfahrenen Geburtshelfer, unabschätzbar ist.

zu § 12 Berufsausübung von Hebammen im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt
Eine derartige Vorgangsweise ist abhängig von den jeweiligen Krankenanstalten-trägern und von den Hausordnungen der Entbindungsstationen. Da extramurale Hebammen kaum die Haususancen kennen, ist die Einbindung von freiberuflichen Hebammen in den Krankenanstaltenbetrieb nur dort sinnvoll, wo genügend ausgebildete Hebammen fehlen, sonst jedoch abzulehnen.

zu § 13 Freiberufliche Berufsausübung

Die Erfordernisse einer nur 1-jährigen Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses stehen im krassen Widerspruch zu dem im § 1 aufgezählten Leistungsumfang. Aggravierend ist noch zusätzlich der mögliche Wegfall der Internatspflicht zu erwähnen, die während der Ausbildung als unzeitgemäß erklärt wird und außer Kraft gesetzt werden soll.

zu § 14 Hebammenpraxen

„Die Aufnahme von Schwangeren oder Gebärenden in die Wohnung einer Hebamme...“, die überdies nicht der Kontrolle des Krankenanstaltengesetz unterliegen soll, stellt vom Standpunkt der Sicherheit für Mutter und Kind einen Rückschritt dar.

Wie oben bereits erwähnt, muß die Einführung derartiger Hebammenpraxen zwangsläufig zu einer Verschlechterung der perinatalen Ergebnisse führen und erscheint den Mitarbeitern der II. Universitäts-Frauenklinik unverantwortbar.

zu § 16 (6) Verabreichung von Arzneimitteln durch die Hebamme

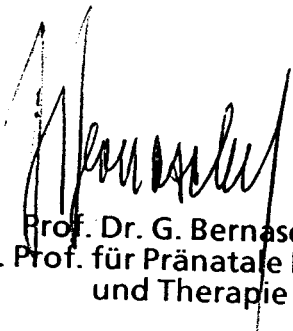
Diese Vorgangsweise steht im Widerspruch zu den Rechten der Krankenschwestern, die in Eigenverantwortung keine Arzneimittel verabreichen dürfen.

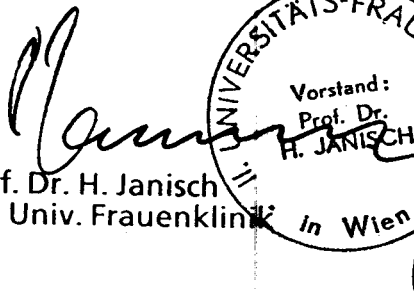
Die gute Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Ärzten(innen) zum Wohl der Mutter und ihrer Kinder scheint durch das zur Beurteilung vorgelegte Hebammengesetz gefährdet. Zusätzlich ist die bisher gewohnte Sicherheit für Mutter und Kind bei Inkrafttreten dieses Gesetzes nicht mehr gegeben.

Die Unterzeichneten fühlen sich jedoch in vorderster Linie für die Qualitätssicherung in der Geburtshilfe in Österreich zum Wohle der Schwangeren, Gebärenden, Mütter und Kinder verantwortlich.

Sie betrachten daher die Stellungnahme als einen eindringlichen Appell an die Verantwortlichen, um nicht Fehl- oder gar Rückentwicklungen der Geburtshilfe Österreichs zu Lasten der Gesundheit und Sicherheit der Schwangeren, Gebärenden, Mütter und Kinder gesetzlich zu untermauern.

Mit vorzüglicher Hochachtung


Prof. Dr. G. Bernaschek
a.o. Prof. für Pränatale Diagnostik
und Therapie


o. Univ. Prof. Dr. H. Janisch
Vorstand der II. Univ. Frauenklinik

