

Bundesgesetz über den Hebammenberuf

(Hebammengesetz - HebG)

BGBl 310/1994 idGF BGBl 505/1994, BGBl I 112/1997,
BGBl I 116/1999, BGBl I 65/2002,
BGBl I 92/2002, BGBl I 70/2005, BGBl I 43/2006, BGBl I 90/2006, BGBl I 57/2008 und BGBl I
101/2008

Inhaltsverzeichnis

1. Abschnitt

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

2. Abschnitt

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

3. Abschnitt

- § 10 Berufsberechtigung
- § 11 Qualifikationsnachweise – Inland
- § 12 Qualifikationsnachweise – EWR
- § 13 Qualifikationsnachweise - außerhalb des EWR
- § 14 entfällt. (BGBl I 57/2007)
- § 14 a entfällt. (BGBl I 57/2007)
- § 15 entfällt. (BGBl I 57/2007)
- § 16 Hebammenausweis
- § 17 Fortbildung bei Ausbildung außerhalb des EWR
- § 18 Berufsausübung
- § 19 Freiberufliche Berufsausübung
- § 20 Werbeverbot
- § 21 Vorübergehende freiberufliche Berufsausbildung – EWR
- § 22 Zurücknahme der Berufsberechtigung

4. Abschnitt

- § 23 Ausbildung
- § 24 Ausbildungsinhalt
- § 25 Hebammenakademien
- § 26 Akademieleitung
- § 27 Akademieordnung
- § 28 Vertretung der Studierenden
- § 29 Aufnahme in eine Hebammenakademie
- § 30 Aufnahmekommission
- § 31 Ausschluss von der Ausbildung

- § 32 Ausbildungsverordnung
- § 33 Anrechnungen
- § 34 Prüfungen – Prüfungskommission
- § 35 Diplom
- § 36 Diplom

5. Abschnitt

- § 37 Fortbildung
- § 38 Sonderausbildung

6. Abschnitt

- § 39 Österreichisches Hebammengremium
- § 40 Wirkungskreis
- § 41 Informationsrechte und -pflichten
- § 42 Hebammenregister
- § 42 a Eintragung in das Hebammenregister
- § 42 b Versagung der Eintragung
- § 42 c Änderungsmeldungen
- § 42 d Streichung aus dem Hebammenregister
- § 42 e Mitgliedschaft
- § 43 Pflichten und Rechte der Mitglieder
- § 44 Satzung, Geschäftsordnung und Beitragsordnung
- § 45 Organe des Österreichischen Hebammengremiums
- § 46 Hauptversammlung
- § 47 Gremialvorstand
- § 48 Wahlbestimmungen
- § 49 Präsidium
- § 50 Landesgeschäftsstellen
- § 51 Verschwiegenheitspflicht
- § 52 Deckung der Kosten – Gremialbeitrag
- § 53 Aufsicht
- § 53 a Weisungsrecht

7. Abschnitt

- § 54 Strafbestimmungen
- § 54 a Strafbestimmungen
- § 55 Übergangsbestimmungen
- § 56 Grundsatzbestimmungen
- § 57 Verfassungsbestimmung
- § 58 Übergangsbestimmungen
- § 59 Übergangsbestimmungen
- § 60 Übergangsbestimmungen
- § 61 Übergangsbestimmungen
- § 61 a Übergangsbestimmungen
- § 61 b Umsetzung von Gemeinschaftsrecht
- § 61 c Verweisungen
- § 62 Inkrafttreten
- § 62 a Inkrafttreten
- § 63 Vollziehung

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) oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des Hebammenberufes berechtigt sind, dürfen die im Heimat- und Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzungen 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.

KRSIlg.1719,1818

Zu § 1:

Die hier vorgesehene Berufsbezeichnung ist nicht nur ungewöhnlich, soweit sie unverändert für männliche Berufsangehörige gesetzlich statuiert wurde; sie ist auch in dieser Hinsicht historisch und etymologisch falsch.

Althochdeutsch heb(i)ana, mittelhochdeutsch heb(e)amme, also hebe - Amme, kommt von hevan = heben und ana =Ahnin und bezeichnet so die Großmutter, die das Neugeborene (vom Boden) aufhebt. Diese Bezeichnung auch auf den Großvater anzuwenden, verbietet sich historisch und sprachkundlich von selbst (vgl. Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Band 31, S. 1.168).

Das Gesetz kennt nun unter Hinweis auf Art 7 des Bundes-Verfassungsgesetzes („Alle Bundesbürger sind vor dem Gesetz gleich. Vorrechte der Geburt, des Geschlechtes, des Standes und des Bekenntnisses sind ausgeschlossen“) und auf die EG-Richtlinie 76/207/EWG zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zuganges zur Beschäftigung, zur Berufsausbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in bezug auf die Arbeitsbedingungen keine Differenzierung nach dem Geschlecht. Was nun die Berufsbezeichnung einer männlichen Hebamme anlangt, rechtfertigt die Regierungsvorlage die im Abs 1 getroffene Regelung wie folgt:

„Im Rahmen der Diskussion über die Berufsbezeichnung für männliche Berufsangehörige fand keine der vorgeschlagenen Alternativen (wie z. B. Obstitor, Geburtsassistent, Geburtsheber) breitere Zustimmung. Auch die in Deutschland gebräuchliche Bezeichnung Entbindungspfleger stieß auf Ablehnung. Der Begriff Geburtshelfer ist darüber hinaus in Österreich bereits von den Fachärztinnen/ Fachärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe besetzt. Es wurde zwar der Wunsch nach einer männlichen Berufsbezeichnung vielfach geäußert, die Suche nach konstruktiven Vorschlägen war jedoch nicht erfolgreich. Als Lösungsmöglichkeit erscheint die gewählte Vorgangsweise - Verwendung der bisher lediglich für weibliche Berufsangehörige üblichen Berufsbezeichnung auch für Männer - am sinnvollsten. Die Berufsbezeichnung **Hebamme** wird daher für beide Geschlechter gelten“ (S. 20 Erl.RV).

Tatsächlich ist die in der Bundesrepublik Deutschland jetzt eingeführte Bezeichnung „Entbindungshelfer(in)“ zu eng, weil sie die sehr wesentlichen Aufgaben der Hebamme in der pränatalen Beratung und Betreuung und in der postpartalen Versorgung von Mutter und Kind nicht berücksichtigt. Es scheint sich auch ein zutreffender, dieses weite Berufsbild mit einem Wort umfassender Name nicht anzubieten, es sei denn jener der bereits gebräuchlichen Bezeichnung Hebamme. Nicht ganz einzusehen ist aber, warum nicht der Ausweg gewählt wurde, für männliche Berufsangehörige die herkömmliche Berufsbezeichnung zu verwenden und nicht nur mit dem

männlichen bestimmten Artikel „der“, sondern auch mit dem gebräuchlichen männlichen Wortende zu versehen: Also nicht wie im Abs 1 vorgeschrieben „der Hebamme“, sondern besser, wenn auch noch ungewohnt, „der Hebammer“.

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. Spontangeburt einschließlich Dammschutz sowie im Dringlichkeitsfall Steißgeburten und, sofern erforderlich, Durchführung des Scheidendammschnittes;
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) Durch dieses Bundesgesetz werden das

1. Apothekengesetz, RGBI 5/1907,
2. Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl I 169,
3. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl I 108/1997,
4. Kardiotechnikergesetz – KTG, BGBl I 96/1998,
5. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl I 169/2002,
6. MTD-Gesetz, BGBl 460/1992,

7. MTF-SHD-G, BGBl 102/1961,
 8. Psychologengesetz, BGBl 360/1990,
 9. Psychotherapiegesetz, BGBl 361/1990,
 10. Sanitätergesetz – SanG, BGBl I 30/2002,
 11. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl I 126/2005,
- nicht berührt.

Zu § 2:

Im Abs 1 ist eine allgemeine Darstellung des Berufsbildes enthalten, während Abs 2 eine demonstrative Aufzählung einzelner Tätigkeiten enthält, die in dieses Berufsbild einzuordnen sind. Die bloß beispielhafte Aufzählung der einzelnen Aufgaben ist sinnvoll, wenn man berücksichtigt, welche enormen Fortschritte und Veränderungen die Medizin im allgemeinen, aber auch die Geburtshilfe im besonderen in den letzten Jahrzehnten gebracht hat und mit deren Fortsetzung zu rechnen ist. Dafür sollte nicht immer der etwas schwerfällige Weg einer Gesetzesnovellierung beschritten werden, sondern es wird auch möglich sein, neue detaillierte Aufgaben infolge geänderter Erkenntnisse unter das generelle Bild des Hebammenberufes einzuordnen.

Allerdings ergibt sich, wie auch im Abs 3 angedeutet, jeweils die Notwendigkeit der Abgrenzung der Rechte und Pflichten des Hebammenberufes von den Rechten und Pflichten des Arztberufes und anderer Sanitätsberufe. Für diese Abgrenzungsaufgabe wäre ein möglichst vollständiger gesetzlicher Aufgabenkatalog wünschenswert, zumal die Generalklausel in der Kompetenz des Umganges mit der menschlichen Gesundheit für den Arztberuf gesetzlich normiert ist („... der Arzt ist zur Ausübung der Medizin berufen“) und daher andere Sanitätsberufe in ihren eigenen Gesetzen die Aufgabenbeschreibung konkret finden (vgl. § 5 Krankenpflegegesetz oder § 2 des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen med.- techn. Dienste - MTD- Gesetz).

Die vorgenannte demonstrative Aufzählung der Hebammenaufgaben wurde auch zugleich eine der umstrittensten Bestimmungen des neuen Hebammengesetzes. Die gesetzlichen Interessenvertretungen der Ärzte und auch einzelne Fachärzte selbst haben behauptet, bei Gesetzgebung dieser Bestimmung bestünde die Gefahr einer Senkung des derzeitigen Sicherheitsstandards in der pränatalen Überwachung der Schwangeren und des Ansteigens der perinatalen Mortalität. Besonders kritisiert wurde aus Ärztekreisen, dass nun auch Hebammen Mutter-Kind- Pass- Untersuchungen durchführen können, darüber entscheiden, welche Schwangerschaft durch regelwidrige und gefahrdrohende Zustände durch einen Arzt überwacht werden muss, obgleich der Betreffenden die langjährige ärztliche Ausbildung und Erfahrung fehlt und die Hebamme auch die Ultraschalldiagnostik nicht einsetzen könne. Nur durch diese wäre es aber möglich, rechtzeitig eine Placenta praevia, eine regelwidrige Kindeslage, ein Schädel- Becken- Missverhältnis, Fehl- und Missbildungen und andere gefahrdrohende Zwischenfälle rechtzeitig zu erkennen.

Ob diese von nicht wenigen Ärzten angesprochenen Gefahren für die betroffenen Schwangeren wirklich durch das neue Gesetz gegeben sind, wird davon abhängen, ob die bisher schon notwendige enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Hebammen nicht nur fortgesetzt, sondern ausgebaut wird. Dazu erscheint es notwendig, dass die Angehörigen des Hebammenberufes ihre eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen nicht überschätzen und sich nicht der Gefahr des Vorwurfes der Einlassungsfahrlässigkeit aussetzen; aber auch die Ärzte müssten berücksichtigen, dass infolge verbesserter und verlängerter Ausbildung den Hebammen ein größerer Aufgabenbereich zugewiesen werden darf als bisher. Aus dieser besseren Qualifikation könnten beide Teile Vorteile ziehen, Ärzte und Hebammen, und es könnte dies wirklich zu einer qualitativen Verbesserung der Schwangerenbetreuung führen. Es muss aber unbedingt vermieden werden, dass sich die divergierenden Auffassungen über die Kompetenzen der beiden Berufe, wie sie vor Gesetzgebung des neuen Hebammengesetzes scharf ausgesprochen worden sind, auch nach dem Inkrafttreten des Gesetzes in einem spürbaren Konkurrenzverhältnis fortsetzen. Das müsste zum Schaden der Schwangeren gehen. Es wäre auch ein solches Verhalten mit der Berufsethik der Ärzte und der Hebammen nicht vereinbar.

Es erscheint zu wenig, wenn es im Motiven bericht heißt: „Wenn die Hebamme mit einer Ärztin/einem Arzt zusammenarbeitet, führt sie die ärztlichen Anordnungen durch und assistiert bei diagnostischen und überwachenden Maßnahmen, wie Ultraschalluntersuchungen sowie Wehen- und Herztonaufzeichnungen“ (S. 28 Erl. RV). Es dürfte dieses „wenn“ am Beginn des eben genannten Satzes nicht in dem Sinne aufgefasst werden, dass es dem Angehörigen des Hebammenberufes freigestellt wäre, in der pränatalen Phase der Schwangeren mit dem Arzt zusammenzuarbeiten. Vielmehr muss diese Zusammenarbeit als Pflichtleistung des Hebammenberufes angesprochen werden. Dies wird auch am Beginn des Motivenberichtes zu § 4 dieses Gesetzes zum Ausdruck gebracht, wenn es dort heißt: „Im Hinblick auf die gesundheitspolitische Zielsetzung nach einer bestmöglichen Geburtshilfe ist es unumgänglich erforderlich, dass die Hebamme ihren Beruf bei

Auftreten von Regelwidrigkeiten während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Wochenbett nur in Kooperation mit Ärztinnen/Ärzten ausübt" (S. 28 Erl. RV).

Beziehungspflichten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin

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

(2) Ist die Beiziehung 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.

Zu § 3:

Wie aus dem Bericht des Gesundheitsausschusses (1542 der Beilagen) hervorgeht, war es insbesondere ein Anliegen der Bürgerinitiative Nr. 67, dass durch gesetzliche Verpflichtung der Beistand einer Hebamme sowohl bei einer Hausgeburt als auch bei einer Klinikgeburt und bei operativen Eingriffen durch einen Arzt sichergestellt wird. Begründet wird dies mit der Erwartung, dass durch eine ganzheitliche Betreuung von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch eine Hebamme der Schwangerschafts- und Geburtsverlauf positiv beeinflusst wird.

Die Pflicht zur Beiziehung der Hebamme hat auch darüber hinaus personenstandsrechtliche Gründe (S. 28 Erl. RV), wobei auf die im § 8 des Gesetzes enthaltenen personenstandsrechtlichen Pflichten der Hebammen zu verweisen ist.

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 Herztöne 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 gefahrdrohenden Zwischenfällen sowie bei Erkrankungen der Gebärenden oder bei deren Tod.

(4) Regelwidrige und gefahrdrohende 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.

Zu § 4:

Diese Bestimmung ist ähnlich aufgebaut wie jene des § 2 über das Bild des Hebammenberufes und stellt dazu auch eine notwendige Ergänzung dar. Im Abs 1 wird die allgemeine Beziehungspflicht einer Ärztin oder eines Arztes nicht bloß bei Auftreten von regelwidrigen oder gefahrdrohenden Zuständen, sondern schon beim Verdacht solcher Zustände statuiert. Diese Bestimmung wird noch ergänzt durch die in den folgenden Absätzen angeführte, wiederum demonstrative Aufzählung, wann in den einzelnen Phasen jedenfalls eine Beziehungspflicht besteht.

Diese Aufzählung in den Abs 2 bis 4 stellt einen ziemlich exakten Risikokatalog dar, der nicht nur die Schwangere, Gebärende oder Entbundene, sondern die Hebamme selbst schützen soll. Insofern nämlich eine Situation vorliegt, die im Gesetz als Grenze der eigenverantwortlichen Ausübung des Hebammenberufes genannt wird, muss die Hebamme ärztlichen Beistand in Anspruch nehmen, möglicherweise sogar gegen den Willen der Schwangeren oder deren Angehörigen. Die Hebamme ruft den Arzt! Ob dann der herbeigerufene Arzt die Einwilligung der Schwangeren selbst (deren Angehörige haben kein Entscheidungsrecht, wenn sie nicht als Sachwalter bestellt oder als Eltern bei minderjährigen Schwangeren kompetent sind) für einen diagnostischen oder therapeutischen Eingriff braucht, ist nicht mehr von der Hebamme zu entscheiden. Der Beziehungspflicht ist Genüge getan, wenn der Arzt herbeigerufen ist. Dass es sich beim herbeigerufenen Arzt um einen solchen handeln muss, der zur selbständigen Berufsausübung berechtigt ist, versteht sich außerhalb des Krankenhauses von selbst; im Krankenhaus bedarf der Turnusarzt in Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder zum Facharzt der Aufsicht und Anleitung eines zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes (§ 2 Abs 3 Ärztegesetz).

Im Zuge des Begutachtungsverfahrens ist von ärztlicher Seite angezweifelt worden, ob Hebammen die Fähigkeiten besitzen, die in Abs 1 bis 4 aufgezählten Regelwidrigkeiten zu erkennen. Das Gesetz geht davon aus, dass diese Fähigkeiten von Hebammen während der Ausbildung erworben werden, die besonderes Augenmerk auf die medizinischen Risikofaktoren zu legen hat, welche während der Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett auftreten können (S. 28 Erl. RV).

Arzneimittel

§ 5 (1) Hebammen ist bei gegebener Indikation in der Eröffnungsperiode die Anwendung eines krampflösenden oder schmerzstillenden Arzneimittels, das für die Geburtshilfe nach Maßgabe der Wissenschaft und Erfahrung angezeigt ist, ohne ärztliche Anordnung erlaubt, sofern es sich nicht um ein Suchtgift im Sinne des Suchtmittelgesetzes, BGBl I 112/1997, handelt.

(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) Hebammen sind berechtigt, ausschließlich die für ihre Berufsausübung benötigten Arzneimittel gemäß Abs 1 bis 4 auf Grund einer Anforderung in Apotheken persönlich zu beziehen.

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

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

Zu § 5:

Abs 1 stellt eine Durchbrechung des in den Sanitätsdiensten allgemein geltenden Grundsatzes dar, dass Arzneimittel nur nach ärztlicher Anordnung von den Sanitätsdiensten aller Art verabreicht werden dürfen. Die Indikation, ob in der Eröffnungsperiode ein krampflösendes oder schmerzstillendes Arzneimittel, welches für die Geburtshilfe bestimmt ist, verabreicht werden soll, stellt hier die Hebamme. Zum Unterschied von dieser generellen Ermächtigung des Abs 1 ist die intramuskuläre und subkutane Anwendung von Wehenmitteln oder wehenhemmenden Mitteln nach Abs 2 nur „bei Gefahr in Verzug ohne ärztliche Anordnung“ erlaubt, wenn ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig erreichbar ist oder die rechtzeitige Einweisung in eine Krankenanstalt nicht möglich ist.

Auch in diesem eingeschränkten Umfang erweckt diese Bestimmung von ärztlicher Seite noch immer heftige Kritik. Es heißt, dass die intramuskuläre und subkutane Verabreichung wehenhemmender Mittel noch vertreten werden könne, nicht aber die intramuskuläre oder subkutane Anwendung von Wehenmitteln. Es wird behauptet, dass diese Verabreichungsart von Wehenmitteln streng kontraindiziert sei; Wehenmittel dürften vor der Geburt nur intravenös injiziert werden.

Der juristische Kommentar dieser Gesetzesstelle vermag nicht zu entscheiden, ob hier der Vorwurf der allgemeinen Kontraindikation einer gesetzlichen Ermächtigung berechtigt ist oder nicht.

Zutreffendenfalls wäre es Pflicht des Gesetzgebers, unverzüglich diese Bestimmung zu ändern, um den Gesetzestext in Einklang mit dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu bringen. Ähnliche Kritik, wenn auch nicht in derart scharfer Form, kommt aus Ärztekreisen hinsichtlich der Abs 3 und 4 dieser Gesetzesstelle, wo festgelegt wurde, dass prophylaktische therapeutische Maßnahmen teils mit und teils ohne ärztliche Anordnung durch Hebammen vorgenommen werden dürfen. Abs 1 wurde durch das Suchtmittelgesetz 1997, BGBl I 112/1997, geändert.

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 gefährdenden 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 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.

Zu § 6:

Auch diese Bestimmung über den Pflichtenkreis der Hebamme stellt eine Ergänzung zu § 2 des Gesetzes dar, in welchem das Bild des Hebammenberufes vorgestellt wird. Die Verpflichtung der Hebammen, ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben und stets das Wohl und die Gesundheit der Schwangeren, der Mütter und der Kinder nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren, ist mehr als eine bloße Deklaration. Sie begründet eine qualifizierte Handlungspflicht und trägt auch, wie die erläuternden Bemerkungen zutreffend ausführen, die im § 28 des Gesetzes noch näher umschriebene laufende Fortbildungspflicht in sich.

Abs 2 verpflichtet die Hebamme darüber hinaus, im Notfall eine fachkundige Hilfe angedeihen zu lassen, die ähnlich gestaltet ist wie die Pflicht des Arztes zur Ersten- Hilfe- Leistung bei drohender Lebensgefahr (§ 21 Ärztegesetz). Abs 3 wiederholt nur, was ohnedies im § 4 schon festgesetzt ist, nämlich die ärztliche Beiziehungspflicht, die noch ergänzt wird durch die im Abs 4 ausdrücklich hervorgehobene Informationspflicht der Hebamme gegenüber dem Arzt.

Abs 5 enthält eine Neufassung der Verpflichtung der Hebamme zur Anzeige bei Verdacht einer strafbaren Handlung. Bisher waren nach § 8 der Hebammendienstordnung (BGBl 131 /1970) Hebammen verpflichtet, unverzüglich der Sicherheitsbehörde Anzeige zu erstatten, wenn sich ihnen der begründete Verdacht einer Kindesstörung, Fruchtabtreibung, Kindesunterschlebung, Kindesweglegung oder einer anderen ähnlichen strafbaren Handlung ergibt.

Die Neuregelung des Abs 5 verpflichtet die Hebamme nur mehr, unverzüglich der Sicherheitsbehörde Anzeige zu erstatten, wenn sich der begründete Verdacht einer Kindesunterschlebung oder einer Kindesaussetzung ergibt.

Das schon bisher bestehende Verbot der Nottaufe eines Neugeborenen ohne Einwilligung seiner Eltern (§ 10 Hebammendienstordnung) wurde im Abs 6 inhaltlich gleichlautend aufgenommen, weil es keinen Unterschied macht, ob der Gesetzgeber ein Verbot ausspricht oder eine Handlung für unerlaubt erklärt.

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 Krankenfürsorgeanstalten 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.

Zu § 7:

Auch hier entspricht die Normierung der Verschwiegenheitspflicht inhaltlich dem bisher im § 7 Hebammendienstordnung festgelegten Berufsgeheimnis. Neu und zu begrüßen ist die Bestimmung des Abs 3, nach welcher die Hebamme im Zweifel, ob ein Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege an der Offenbarung des Geheimnisses vorliegt, die Entscheidung der Bezirksverwaltungsbehörde verlangen kann.

Die Verletzung dieser Verschwiegenheitspflicht ist als Verwaltungsübertretung nach § 54 Abs 1 Ziff. 3 dieses Gesetzes strafbar.

Werden durch die Verletzung dieser Verschwiegenheitspflicht berechnigte Interessen jener Personen verletzt, welche die Tätigkeit der Hebamme in Anspruch genommen hat, dann ist die verletzte Person berechnigt, gegen die Hebamme oder die in Ausbildung zur Hebamme stehende Person oder die Hilfsperson der Hebamme Privatanklage bei Gericht nach § 121 Strafgesetzbuch zu erheben, dessen Abs 1 lautet:

„Wer ein Geheimnis offenbart oder verwertet, das den Gesundheitszustand einer Person betrifft und das ihm bei berufsmäßiger Ausübung der Heilkunde, der Krankenpflege, der Geburtshilfe, der Arzneimittelkunde oder Vornahme medizinischtechnischer Untersuchungen oder bei berufsmäßiger Beschäftigung mit Aufgaben der Verwaltung einer Krankenanstalt oder mit Aufgaben der Kranken-, der Unfall-, der Lebens- oder der Sozialversicherung ausschließlich kraft seines Berufes anvertraut oder zugänglich geworden ist und dessen Offenbarung oder Verwertung geeignet ist, ein berechtigtes Interesse der Person zu verletzen, die seine Tätigkeit in Anspruch genommen hat oder für die sie in Anspruch genommen worden ist, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.“

Der Strafrahmen wird bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe erhöht, wenn die Verletzung des Berufsgeheimnisses begangen wurde, „um sich oder einem anderen einen Vermögensvorteil zuzuwenden oder einem anderen einen Nachteil zuzufügen“.

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ist allen Gesundheitsberufen immanent und ist daher auch als Wesenselement der Berufsethik der Hebamme zu sehen. Es wird auf vergleichbare Regelungen im Ärztegesetz, Psychologengesetz, Psychotherapiegesetz und MTD- Gesetz hingewiesen (S. 29 Er. RV).

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 60/1983, in der jeweils geltenden Fassung, für die Eintragung in das Geburtenbuch oder Sterbebuch benötigt werden. (BGBl I 116/1999)

(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.

Zu § 8:

Bereits im Hebammengesetz 1963 bzw. in der Hebammendienstordnung wurden als Rechtsgrundlagen für einen Teil der geburtenstatistischen Daten, die von medizinischem und sozialmedizinischem Interesse und ausschließlich für die statistische Auswertung bestimmt sind, geschaffen. Die vorstehenden Regelungen erfolgen ebenfalls in diesem Sinne, wobei Änderungen der bisherigen Gesetzeslage sich aufgrund der Harmonisierung mit dem Personenstandsgesetz 1983 ergeben. Hinsichtlich der Definitionen der Lebendgeburt, Totgeburt und Fehlgeburt erfolgt eine Anpassung an die WHO-Empfehlung (S. 29 Erl. RV).

Diese Anpassung der Begriffsbestimmungen an die WHO-Definitionen wird von der Praxis allgemein begrüßt, weil damit in Zukunft endlich die internationale Vergleichbarkeit unserer geburtsmedizinischen Leistungsdaten ermöglicht wird. Kritisiert wird der vollkommene Wegfall der Begriffsbestimmung einer Frühgeburt. Die bisher geltende Abgrenzung der Frühgeburt von Normalgeburt (Lebendgeburt) mit einer Länge bis zu 35 cm ist zu Recht nicht übernommen worden. Eine solche Regelung aber ersatzlos zu streichen, ist kaum vertretbar, weil sich an die Tatsache der Frühgeburt eine Reihe verschiedener rechtlicher Konsequenzen anschließen. Als Beispiele seien nur genannt die Verlängerung des Beschäftigungsverbotes nach der Entbindung von acht Wochen auf

zwölf Wochen (§ 5 Mutterschutzgesetz 1979) oder § 4 Abs 4 Ziff. 1 dieses Gesetzes hinsichtlich der ärztlichen Beiziehungspflicht.

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 Arzneyspezialitäten und den zur Identifizierung dieser Arzneyspezialitäten und der jeweiligen Chargen gemäß § 26 Abs 7 Arzneimittelgesetz, BGBl 158/1983, in der jeweils geltenden Fassung erforderlichen Daten

zu enthalten.

(2) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

Zu § 9:

Bisher waren Hebammen nach den §§ 15 und 16 der Hebammendienstordnung zur Führung eines Tagebuches und eines Geburtenausweises verpflichtet. Die vorliegende Gesetzesstelle schafft eine einheitliche Dokumentationspflicht und regelt erstmals die Dauer der Aufbewahrungspflicht dieser Dokumentation. So wie im neuen § 22 a Ärztegesetz ist sie auch im Hebammengesetz mit zehn Jahren fixiert, wobei aber in beiden Gesetzen die Frage offen bleibt, wer für die restliche Aufbewahrung zuständig ist, wenn ein Angehöriger des Hebammenberufes oder ein Arzt oder eine Ärztin vor Ablauf der zehnjährigen Aufbewahrungspflicht verstirbt oder aus anderen Gründen (z. B. dauernde schwere Erkrankung) nicht mehr in der Lage ist, für die ordnungsgemäße Aufbewahrung während der restlichen Dauer dieses zehnjährigen Zeitraums Sorge zu tragen. Nachdem auch der Inhalt dieser Dokumentation der Verschwiegenheitspflicht unterliegt, darf die Aufbewahrungspflicht nicht auf Erben oder sonstige Angehörige übergehen, sondern müssen entweder Berufskollegen und Berufskolleginnen dafür eingesetzt oder überhaupt die zuständige Ärztekammer oder das örtlich zuständige Hebammengremium zur Sorge für die Aufbewahrung verpflichtet werden. Dass die Regierungsvorlage die diesbezügliche Problematik nicht vollständig gesehen hat, ergibt sich aus Seite 29 Erl. RV, wo ausgeführt wird, dass die bisher bestehende Verpflichtung der öffentlich bestellten und freipraktizierenden Hebammen zur Ablieferung der Hebammentagebücher nach Einstellung ihrer beruflichen Tätigkeit beim Amtsarzt als entbehrlich erachtet „und daher zugunsten einer allgemein zehnjährigen Aufbewahrungspflicht der Dokumentation abgeschafft“ wird. Mit der Abschaffung alleine ist es nicht getan, sondern es hätte eine Ersatzregelung für die entfallende Ablieferungspflicht beim Amtsarzt geschaffen werden müssen.

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, § 12, § 13) erbringen,
4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügen und
5. in das Hebammenregister eingetragen sind.

Zu § 10:

Die volle Eigenberechtigung setzt die Vollendung des 19. Lebensjahres voraus und geht bei der Bestellung eines Sachwalters gemäß § 273 ABGB verloren. Die erforderliche gesundheitliche Eignung wird durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen.

Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit wird durch Vorlage einer Strafregisterbescheinigung oder einer vergleichbaren Bescheinigung, in der keine (gerichtliche) Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt, erbracht.

Eine verlässliche Berufsausübung wird jedenfalls dann nicht zu erwarten sein, wenn eine durch ein inländisches Gericht erfolgte Verurteilung wegen einer oder mehrerer, mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe vorliegt. Es bleibt aber im Einzelfall zu prüfen, ob die einer solchen Verurteilung zugrunde liegende strafbare Handlung die ordnungsgemäße Ausübung des Hebammenberufes hindert.

Zu Ziff. 4 ist festzuhalten, dass die Europäische Union eine ausreichende Beherrschung der Sprache des jeweiligen Gastlandes - je nach Art der betreffenden Tätigkeit - als Standespflicht ansieht. Ein Mitgliedsstaat ist nicht berechtigt, von einem Begünstigten, der im Besitz eines in einem anderen Mitgliedsstaat ausgestellten Diploms ist, für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit den Nachweis von Sprachkenntnissen oder die erfolgreiche Ablegung einer Sprachprüfung zu verlangen. In der Judikatur des EuGH wird die generelle Normierung von Sprachbarrieren ablehnend beurteilt. Gemäß Art.16 Abs.3 der Richtlinie 80/154/EWG sind die Mitgliedsstaaten verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die Begünstigten die Sprachkenntnisse erwerben, die sie für die Ausübung ihrer Berufstätigkeit im Aufnahmestaat brauchen. Ziff. 4 wird daher bei Staatsangehörigen des Europäischen Wirtschaftsraumes, die nicht über für die Berufsausübung notwendige Sprachkenntnisse verfügen, lediglich dann als nicht erfüllt anzusehen sein, wenn allfällige, vom Aufnahmestaat gesetzte Angebote hinsichtlich Spracherwerb unentschuldigt und grundlos nicht in Anspruch genommen werden (S. 29 f. Erl. RV).

Qualifikationsnachweis - Inland

§ 11 (1) Als Qualifikationsnachweis gilt ein Diplom über eine Ausbildung an

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

(2) Einem Diplom im Sinne des Abs 1 Z 1 ist eine Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschul-Studiengesetz – FHStG, BGBl 340/1993, in der jeweils geltenden Fassung, für die Ausbildung zur Hebamme gleichgehalten, sofern dieser

1. unter der Leitung einer Hebamme steht und
2. der Verordnung gemäß Abs 3 entspricht.

(2 a) Die Urkunde gemäß Abs 2 hat

1. die Berufsbezeichnung „Hebamme“ und
2. den Hinweis „Diplom gemäß Anhang V Nr. 5.5.2. der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen“

zu enthalten.

(3) Die Bundesministerin / Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat für Ausbildungen gemäß Abs 2 unter Zugrundelegung der europarechtlichen Regelungen nähere Bestimmungen über die Kompetenzen, die im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudienganges erworben werden müssen, einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildung durch Verordnung festzulegen.

(4) Der Fachhochschulrat hat

1. bei der Bearbeitung der Anträge auf Akkreditierung, auf Änderung, auf Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung zur Hebamme zwei von der Bundesministerin / vom Bundesminister für Gesundheit und Frauen nominierte Sachverständige zur Beurteilung der Übereinstimmung der Anträge bzw. der Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit den Anforderungen der Verordnung gemäß Abs 3 beizuziehen,
2. eine Abschrift der Entscheidung über die Akkreditierung, die Änderung, die Verlängerung oder den Widerruf der Akkreditierung eines Fachhochschul-Bachelorstudienganges für die Ausbildung zur Hebamme der Bundesministerin / dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen zu übermitteln und
3. einen jährlichen Bericht über den Stand der Entwicklungen betreffend Ausbildungen zur Hebamme im Fachhochschulbereich im abgelaufenen Kalenderjahr einschließlich Informationen über die einzelnen Studienbetriebe und den kurz-, mittel- und längerfristigen Bedarf bis 1. März eines jeden Jahres der Bundesministerin / dem Bundesminister für Gesundheit und Frauen zu erstatten.

Bei Änderungen von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen, die die Anforderungen der Verordnung gemäß Abs 2 nur geringfügig betreffen, kann der Fachhochschulrat von der Befassung der Sachverständigen absehen, sofern die Bundesministerin/der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend diesem zustimmt.

Zu § 11:

Als Qualifikationsnachweise gelten die im Inland an den bisherigen Bundeshebammenlehranstalten oder an den Hebammenakademien erworbenen Diplome (S. 30 Erl. RV).

Qualifikationsnachweis - EWR

§ 12 (1) Folgende Qualifikationsnachweise, die einer/einem Staatsangehörigen eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaat) oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, sind als Qualifikationsnachweis der Hebamme nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen anzuerkennen:

1. Ausbildungsnachweise der Hebamme gemäß Anhang V Nummer 5.5.2. der Richtlinie 2005/36/EG, die den Modalitäten des Artikels 41 der Richtlinie entsprechen;
2. Ausbildungsnachweise der Hebamme einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 23 Abs 1, 2, 3, 4, 5 oder 6 oder Artikel 43 Abs 1 oder 2 der Richtlinie 2005/36/EG;
3. polnische bzw rumänische Ausbildungsnachweise der Hebamme einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 43 Abs 3 oder 4 bzw Artikel 43 a der Richtlinie 2005/36/EG;

4. Ausbildungsnachweise der Hebamme gemäß Artikel 10 lit b der Richtlinie 2005/36/EG;
5. außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellte Ausbildungsnachweise der Hebamme (Drittlanddiplome) einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 3 Abs 3 der Richtlinie 2005/36/EG.

(2) Personen, die nicht Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind (Drittstaatsangehörige) und

1. über einen Aufenthaltstitel mit einem Recht auf Niederlassung gemäß §§ 45 bzw 49 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl I 100/2005, verfügen oder
2. als Angehörige von freizügigkeitsberechtigten Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder von Österreicherinnen/Österreichern zum Aufenthalt berechtigt sind und über eine Daueraufenthaltskarte gemäß § 54 NAG verfügen,

sind Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats in Bezug auf die Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG gleichgestellt.

(3) Die Bundesministerin/Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die gemäß Abs 1 Z 1 bis 5 anzuerkennenden Qualifikationsnachweise festzulegen.

(4) Das Österreichische Hebammengremium hat Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft und Drittstaatsangehörigen gemäß Abs 2, denen ein Qualifikationsnachweis gemäß Abs 1 ausgestellt wurde, auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung als Hebamme zu erteilen.

(5) Die Antragstellerin/Der Antragsteller hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit sowie bei Drittstaatsangehörigen gemäß Abs 2 einen Nachweis des Aufenthaltstitels,
2. den Qualifikationsnachweis, den Nachweis über die Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit und
5. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder einer/eines Zustellungsbevollmächtigten in Österreich

vorzulegen. Nachweise gemäß Z 3 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder des Zustellungsbevollmächtigten (Z 5) hat die Antragstellerin/der Antragsteller die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(6) Das Österreichische Hebammengremium hat innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Zulassung zur Berufsausübung hat

1. in Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG eine automatische Anerkennung vorgesehen ist (Abs 1 Z 1 bis 3) innerhalb von drei Monaten und

2. in Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG keine automatische Anerkennung vorgesehen ist (Abs 1 Z 4 und 5), innerhalb von vier Monaten nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(7) Gegen Bescheide des Österreichischen Hebammengremiums gemäß Abs 4 steht die Berufung an den unabhängigen Verwaltungssenat jenes Landes, in dessen Bereich der Wohnsitz der Antragstellerin/des Antragstellers oder der/des Zustellungsbevollmächtigten gelegen ist, offen.

Qualifikationsnachweise - außerhalb des EWR

§ 13 (1) Eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung zur Hebamme, die nicht unter § 12 fällt, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn der an einer ausländischen Fachhochschule oder einer vergleichbaren postsekundären oder tertiären Bildungseinrichtung erworbene Grad als an einem Fachschul-Bachelorstudiengang gemäß § 11 Abs 2 erworbener akademischer Grad gemäß § 5 Abs 4 FHStG nostrifiziert wurde.

(2) Weiters gilt als Qualifikationsnachweis eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung zur Hebamme, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Diplom gemäß § 14 dieses Bundesgesetzes in der Fassung vor der Novelle BGBl I 57/2008 festgestellt oder die Urkunde nach dem Hebammengesetz 1963 oder nach dem Bundesgesetz betreffend die Regelung des Hebammenwesens, BGBl 214/1925, gültig erklärt wurde und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

Nostrifikation

§ 14 entfällt. (BGBl I 57/2007)

Nostrifikation

§ 14 a entfällt. (BGBl I 57/2007)

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 15 entfällt. (BGBl I 57/2007)

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 Hauptwohnsitz.

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

Zu § 16:

Entsprechend den Regelungen für die Ärzteschaft, den Krankenpflegefachdienst und die gehobenen med.-techn. Dienste sollen auch Hebammen mit Lichtbild versehene Berufsausweise erhalten. Diese sind beim Österreichischen Hebammengremium zu beantragen, werden von diesem ausgestellt und werden vor allem für freiberuflich tätige Hebammen bei der Berufsausübung von Bedeutung sein.

Im Falle der Zurücknahme der Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann ist der Hebammenausweis von diesem einzuziehen bzw. bei der Wiedererteilung der Berechtigung auszufolgen (S. 31 Erl. RV).

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.

Zu § 17:

Es ist klarzustellen, dass es sich bei dieser Bestimmung um eine Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung und nicht der Ausbildung handelt. Das heißt, dass eine berufliche Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung nur dann möglich ist, wenn im Ausland eine entsprechend qualitativ hochwertige Ausbildung vermittelt und diese mit Erfolg abgeschlossen wurde. Fehlendes Wissen in grundlegenden Fächern schließt jedenfalls eine Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung aus. Auch bei einer Tätigkeit lediglich zum Zweck der Fortbildung sind die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse unabdingbar.

Die zeitliche Beschränkung auf maximal zwei Jahre dient der Vermeidung von Missbräuchen und Umgehungsversuchen von Nostrifikationen.

Eine ein- bzw. zweijährige Tätigkeit zu Fortbildungszwecken erscheint ausreichend. Die Möglichkeit von weiteren Fortbildungen wird zwar grundsätzlich eröffnet, die im Gesetz getroffenen Schranken sind aber zur Vermeidung von Missbrauch erforderlich (S. 31 Erl. RV).

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.

Zu § 18:

Nach den Absichten der Regierungsvorlage (S. 31 Erl. RV) soll die vorstehende Regelung keine in sich abgeschlossenen Bereiche der Hebammentätigkeit schaffen, sondern es soll vielmehr eine Durchlässigkeit zwischen intra- und extramuralem Bereich eröffnet werden. Insbesondere soll den Hebammen die Möglichkeit einer Kombination von freiberuflicher Berufsausübung und einer Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses offen stehen. Diese Regelung soll in der Folge ermöglichen, dass Frauen von der freiberuflichen Hebamme ihrer Wahl auch in Krankenanstalten betreut werden können. Die Hebamme soll eine Mittlerfunktion zwischen dem etablierten System der Geburtshilfe in den Krankenanstalten und dem extramuralen Bereich einnehmen und somit eine kontinuierliche Betreuung der Frau während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett gewährleisten. In diesem Zusammenhang könnte sich in der Folge auch eine Erhöhung der Rate der ambulanten Geburten ergeben. Dies könnte langfristig zu einer Reduzierung der Anstaltsaufenthalte und zur Senkung der Kosten in diesem Bereich beitragen. Eine wichtige Ergänzung werde sicherlich auch die Schaffung dafür erforderlicher organisationsrechtlicher Bestimmungen durch die Länder sein. Die Umsetzung in den Krankenanstalten werde daher letztlich auch von der Bereitschaft und Initiative der Krankenanstaltenträger abhängen.

Zu diesen Motiven der Regierungsvorlage ist aus Sicht der Krankenanstaltenträger entgegenzuhalten, dass sich ein Mischsystem von angestellten Ärzten und Belegärzten in Akutkrankenanstalten aller Versorgungsstufen nicht bewährt hat und auch gesetzlich nicht vorgesehen ist. Was für den ärztlichen Sektor gilt, muss aber noch verstärkt für die in einer Krankenanstalt tätigen Hebammen Geltung haben. Ein organisierter und geordneter Dienst auf einer geburtshilflichen Abteilung einer Krankenanstalt lässt ein Mischsystem zwischen der angestellten Hebamme und der Beleg-Hebamme im Regelfall nicht zu. Vielleicht ergibt sich eine Kombinationsmöglichkeit, wenn die ambulante Geburt im Krankenhaus besser als gegenwärtig etabliert und organisiert ist. Für den stationären Bereich muss es aber in der geburtshilflichen Abteilung eines allgemeinen Krankenhauses beim organisierten Einsatz von Anstaltshebammen bleiben. Dies schließt aber die Begleitung einer Schwangeren durch die bisher betreuende Hebamme zur Entbindung in das Krankenhaus und die Mithilfe derselben bei der Betreuung vor, bei und nach der Geburt nicht aus. Die Verantwortlichkeit muss aber während des stationären Aufenthaltes bei der Anstaltshebamme liegen.

Freiberufliche Berufsausübung

§ 19 (1) Für die freiberufliche Berufsausübung gemäß § 18 Z 1 ist ein Berufssitz in Österreich erforderlich. Für die vorübergehende freiberufliche Berufsausübung gemäß § 21 ist die Begründung eines Berufssitzes in Österreich nicht erforderlich

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

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

(4) Jede Begründung und Änderung eines Berufssitzes ist dem Österreichischen Hebammengremium anzuzeigen.

Zu § 19:

Bei der Festlegung der Voraussetzungen für die freiberufliche Ausübung des Hebammenberufes wurden kürzlich geschaffene gesetzliche Regelungen (MTD- Gesetz) für Gesundheitsberufe, deren Ausbildungsniveau vergleichbar ist, berücksichtigt und hier ähnliche Zugangsvoraussetzungen

festgelegt. Dies gilt vor allem hinsichtlich der Eigenberechtigung, der gesundheitlichen Eignung und der Vertrauenswürdigkeit.

Nach Auffassung der Europäischen Kommission steht diese Voraussetzung im Widerspruch zur Richtlinie 80/154/EWG über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise für Hebammen. Die Richtlinie 80/154/EWG sowie die Richtlinie 80/155/EWG zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten der Hebamme gelten sowohl für die Niederlassung und Berufsausübung in freiberuflicher Tätigkeit als auch im Angestelltenverhältnis. Da die Richtlinien nicht zwischen den beiden Berufsausübungsformen unterscheiden, ist es auch den Mitgliedstaaten nicht gestattet, eine solche Unterscheidung vorzunehmen.

Folglich können in Art.3 der Richtlinie 80/154/EWG nur Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise angeführt werden, die zur Ausübung des Berufs als freiberuflich tätige (und angestellte) Hebamme berechtigen. Der Berufszugang im Sinne der Richtlinie ist unmittelbar, dh die Migrantin/der Migrant, der die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaates besitzt und in einem anderen Mitgliedstaat ein Diplom erworben hat, das im Art.3 der zitierten Richtlinie genannt wird, muss sich - vorbehaltlich der in der Richtlinie vorgesehenen Ausnahmen - grundsätzlich als freiberuflich Tätiger niederlassen können, ohne dass eine weitere Ausbildung oder zusätzliche Berufserfahrung verlangt werden darf.

Die Voraussetzung der einjährigen Berufsausübung in einem Dienstverhältnis ist daher zu streichen. (RV 1777 XX. GP)

Werbeverbot

§ 20 Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Berufsausübung ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende, unsachliche oder marktschreierische Anpreisung oder Werbung verboten.

Zu § 20:

Die Überschrift „Werbeverbot“ ist irreführend, weil sie im Sinne des früher für fast jede freiberufliche Tätigkeit bestandenen absoluten und uneingeschränkten Werbeverbotes verstanden werden könnte. Die Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes negierte nämlich seit 1990 zunehmend ein absolutes Werbeverbot für die freien Berufe und unterschied zutreffend zwischen erlaubter, sachorientierter und unerlaubter, marktschreierischer Werbung. Der österreichische Gesetzgeber hat sich bei den gesetzlichen Regelungen für die Gesundheitsberufe, aber auch bei jenen für Rechtsanwälte und Wirtschaftstreuhandler, an diese Unterscheidung gehalten und in diesem Sinne eine Lockerung der Werbeverbote vorgenommen. So hat sich jetzt nach § 25 Ärztegesetz der Arzt „jeder unsachlichen, unwahren oder das Standesehnen beeinträchtigenden Information“ im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes zu enthalten. Auch klinische Psychologen und Psychotherapeuten haben sich jeder unsachlichen oder unwahren Information im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Berufes zu enthalten (§ 15 Psychologengesetz und § 16 Psychotherapiegesetz). Eine ähnliche Regelung enthält das MTD- Gesetz in seinem § 7 Abs.6, in welchem „eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende, unsachliche oder marktschreierische Anpreisung oder Werbung verboten“ ist. Aus dem Krankenanstaltenrecht wurde ebenfalls das Werbeverbot (auch aus der Überschrift des § 13 des Grundsatzgesetzes) entfernt und dem Träger einer Krankenanstalt lediglich die unsachliche und unwahre Information im Zusammenhang mit dem Betrieb einer Krankenanstalt untersagt. Der freiberuflich tätigen Hebamme ist daher nicht jede Werbung, sondern nur jene Werbemaßnahme untersagt, die dem beruflichen Ansehen abträglich ist, wobei beispielsweise aufgezählt sind die vergleichende, diskriminierende, unsachliche oder marktschreierische Anpreisung oder Werbung. Unter vergleichender und diskriminierender Werbung wird die Herabsetzung anderer Angehöriger des Hebammenberufes in bezug auf ihre Tätigkeit oder ihre Methoden verstanden; unter unsachlicher oder marktschreierischer Anpreisung das reklamehafte Herausstellen der eigenen Person in aufdringlicher, penetranter Art und Weise oder im Erwecken des Anscheines der Exklusivität der eigenen Leistung.

Es bleibt also den Angehörigen des Hebammenberufes die sachlich richtige und berufsfördernde Information der Öffentlichkeit und die richtig begründete Werbung für die Inanspruchnahme der Hebammendienste erlaubt.

Vorübergehende freiberufliche Berufsausübung - EWR

§ 21 (1) Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die den Hebammenberuf in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft rechtmäßig ausüben, sind berechtigt, von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienstort aus im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs vorübergehend Dienstleistungen der Hebamme in Österreich ohne Eintragung in das Hebammenregister zu erbringen.

(2) Vor der erstmaligen Erbringung einer vorübergehenden Dienstleistung als Hebamme in Österreich, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat die Dienstleistungserbringerin/der Dienstleistungserbringer dem Österreichischen Hebammengremium unter Beifügung folgender Urkunden schriftlich Meldung zu erstatten:

1. Nachweis über die Staatsangehörigkeit,
2. Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats, aus der hervorgeht, dass die Dienstleistungserbringerin/der Dienstleistungserbringer den Hebammenberuf rechtmäßig ausübt und dass ihr/ihm die Berufsausübung zum Zeitpunkt der Vorlage der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist, und
3. Qualifikationsnachweis gemäß § 12.

(3) Die Meldung gemäß Abs 2 ist einmal jährlich zu erneuern, wenn die Dienstleistungserbringerin/der Dienstleistungserbringer beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend Dienstleistungen als Hebamme zu erbringen. Bei wesentlichen Änderungen gegenüber dem in den Urkunden gemäß Abs 2 Z 1 bis 3 bescheinigten Sachverhalt sind die entsprechenden ergänzenden Urkunden vorzulegen.

(4) Legt eine Dienstleistungserbringerin/ein Dienstleistungserbringer bei der Meldung gemäß Abs 2 einen Qualifikationsnachweis gemäß § 12 Abs 1 Z 4 oder 5 vor, hat das Österreichische Hebammengremium vor Aufnahme der vorübergehenden Dienstleistung zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin auf Grund mangelnder Berufsqualifikation der Dienstleistungserbringerin/des Dienstleistungserbringers deren/dessen Qualifikation nachzuprüfen.

(5) Das Österreichische Hebammengremium hat innerhalb eines Monats nach vollständiger Meldung gemäß Abs 2 die Dienstleistungserbringerin/den Dienstleistungserbringer über die Entscheidung betreffend die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs 4 und deren Ergebnis bzw bei Verzögerung der Entscheidung über die Gründe für die Verzögerung sowie über den Zeitplan für die Entscheidung zu unterrichten. Die Entscheidung betreffend die Nachprüfung gemäß Abs 4 hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(6) Ergibt die Nachprüfung gemäß Abs 4, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen der Qualifikation der Dienstleistungserbringerin/des Dienstleistungserbringers und der für die Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Qualifikation besteht, der die Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin gefährden könnte, hat das Österreichische Hebammengremium der Dienstleistungserbringerin/dem Dienstleistungserbringer die

Möglichkeit zu geben, innerhalb eines Monats ab Zustellung der Entscheidung im Rahmen einer Eignungsprüfung die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten nachzuweisen. Kann die Dienstleistungserbringerin/der Dienstleistungserbringer die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen der Eignungsprüfung nicht nachweisen, hat das Österreichische Hebammengremium dieser/diesem die vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen als Hebamme mit Bescheid zu untersagen. Gegen diese Entscheidung ist kein ordentliches Rechtsmittel zulässig.

(7) Die Erbringung der vorübergehenden Dienstleistung darf

1. in Fällen des Abs 4 nach positiver Entscheidung des Österreichischen Hebammengremiums oder nach Ablauf der in Abs 5 und 6 angeführten Fristen,
2. ansonsten nach vollständiger Meldung gemäß Abs 2 aufgenommen werden.

(8) Die Dienstleistungserbringerinnen/Dienstleistungserbringer

1. unterliegen bei Erbringung der Dienstleistung den für in Österreich zur Berufsausübung berechnete Hebammen geltenden Berufspflichten und
2. haben die Dienstleistung unter der Berufsbezeichnung gemäß § 1 zu erbringen.

(9) Personen, die in Österreich den Hebammenberuf rechtmäßig ausüben, hat das Österreichische Hebammengremium zum Zweck der vorübergehenden Dienstleistungserbringung in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass

1. die/der Betreffende den Hebammenberuf in Österreich rechtmäßig ausübt und
2. ihr/ihm die Berechnung zur Berufsausübung zum Zeitpunkt der Ausstellung der Bescheinigung nicht zurückgenommen ist.

Zu § 21:

Mit dieser Bestimmung erfolgt eine Anpassung an das EWR-Abkommen (Art.13 der Richtlinie 80/154/EWG). Damit wird den Dienstleistungserbringern aus dem Europäischen Wirtschaftsraum ermöglicht, ihren Beruf unter den angeführten Voraussetzungen ohne Begründung eines Berufssitzes vorübergehend in Österreich auszuüben.

Aufgrund der EWR- rechtlichen Bestimmungen können auch die übrigen Mitgliedsstaaten von den in Österreich berufsberechneten Hebammen, die in einem der Mitgliedsstaaten eine Dienstleistung erbringen wollen, Bescheinigungen gemäß Abs 1 Ziff. 2 und 3 verlangen (S. 32 Erl. RV).

Zurücknahme der Berufsberechnung

§ 22 (1) Der Landeshauptmann hat die Berechnung 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 Nachfrist von einem Jahr durch das Österreichische Hebammengremium nicht nachgekommen wird.

(2) Anlässlich der Zurücknahme der Berufsberechnung gemäß Abs 1 hat das Österreichische Hebammengremium

1. die Streichung aus dem Hebammenregister vorzunehmen und
2. den Hebammenausweis 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. Das Österreichische Hebammengremium hat die Wiedereintragung in das Hebammenregister vorzunehmen und den Hebammenausweis wieder auszufolgen.

(4) Vor der Zurücknahme bzw Wiedererteilung 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.

(5) Gegen Bescheide gemäß Abs 1 und 3 steht die Berufung an den unabhängigen Verwaltungssenat des Landes offen.

Zu § 22:

Der Landeshauptmann hat die Berufsberechtigung bei Wegfall der Eigenberechtigung, der gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit ebenso zurückzunehmen wie dann, wenn die Hebamme auch nach Setzung einer Nachfrist durch das Österreichische Hebammengremium ihrer Fortbildungsverpflichtung nicht nachkommt (S. 32 Erl. RV).

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.

Zu § 23:

Die Hebammenausbildung dauert in der Regel drei Jahre. Für Personen, die ein Krankenpflegediplom besitzen, das den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes entspricht, dauert die Ausbildung zwei Jahre. Beide Ausbildungsformen entsprechen dem EG-Standard (S. 32 Erl. RV).

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.

Zu § 24:

Die Bestimmung über den Ausbildungsinhalt steht in unmittelbarem Zusammenhang zwischen der Beschreibung des Tätigkeitsbereiches des Hebammenberufes (§ 2 des Gesetzes) und der Begrenzung der eigenverantwortlichen Ausübung dieses Berufes (§ 4 dieses Gesetzes). Tätigkeiten und Kenntnisse, die von der Hebamme erwartet werden, müssen ihr zunächst in der Ausbildung vermittelt werden.

In diesem Zusammenhang betont auch die Regierungsvorlage (S. 33 Erl. RV), dass die Hebamme die Fähigkeit zum Erkennen von Regelwidrigkeiten während der Ausbildung erwerben muss. Zur

Gewährleistung einer bestmöglichen Geburtshilfe müsse daher im Rahmen der Ausbildung der Unterweisung gerade in diesem Bereich zentrale Bedeutung eingeräumt werden. Es war ja auch ein Hauptkritikpunkt der Ärzte am nunmehr vorliegenden Gesetzesinhalt, dass befürchtet wird, die Hebamme könne nicht prognostizieren, ob eine regelkonforme Schwangerschaft vorliegt, wenn sie die pathologischen Erfahrungen des Arztes nicht besitzt. In diesem Zusammenhang ist auch die Frage aufgetaucht, ob Hebammen zur pränatalen Diagnostik selbst Ultraschallgeräte einsetzen dürfen und in der Benützung derselben ausgebildet werden sollen. Ferner wurde diskutiert, ob etwa, wie in der Bundesrepublik, die vorgeburtliche Betreuung einer Schwangeren durch die Hebamme mit einer ärztlichen Untersuchung eingeleitet und dann von der Hebamme fortgesetzt wird, bis sich wiederum die Notwendigkeit der Beiziehung eines Arztes ergibt.

Vorerst bleibt abzuwarten, welche Ergebnisse und Erfahrungen die neuen, sicherlich in guter Absicht beschlossenen Bestimmungen in ihrer praktischen Anwendung zeigen; sollten diese negativ sein, müssten entsprechende Änderungen vorgenommen werden.

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.

Zu § 25:

Seit Verlautbarung dieses Gesetzes sind die Ausbildungseinrichtungen für Hebammen als „Hebammenakademien“ zu bezeichnen. Damit soll klar erkennbar zum Ausdruck gebracht werden, dass es sich um eine gehobene Ausbildung - wie etwa auch bei den med.- techn. Akademien - handelt. In diesem Sinne wird im Gesetz auch anstelle von Schülerinnen und Schülern von Studierenden gesprochen. Da der Landeshauptmann die Bewilligung zur Errichtung und Führung von Hebammenakademien zu erteilen hat, ist er auch gemäß Abs.3 zur regelmäßigen Überprüfung dieser Hebammenakademien verpflichtet und hat auch die Bewilligung zurückzunehmen, wenn die Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr oder nicht mehr zur Gänze gegeben sind.

Abs.4 schließt nur ein ordentliches Rechtsmittel gegen die Bescheide des Landeshauptmannes aus. Außerordentliche Rechtsmittel (Beschwerden an den Verwaltungsgerichtshof oder an den

Verfassungsgerichtshof, Anträge auf Wiederaufnahme des Verfahrens oder Wiedereinsetzung in den vorigen Stand - §§ 69, 71 AVG) sind also zulässig.

Akademieleitung

§ 26 (1) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einer/einem hierfür 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.

Zu § 26:

Die Funktionsteilung bei der Leitung der Hebammenakademien soll dazu beitragen, dass eine den Anforderungen der theoretischen und praktischen Ausbildung entsprechende optimale Führung erreicht wird. Diese Regelung entspricht auch der jüngsten Entwicklung im Bereiche der Krankenpflegeschulen und der med.- techn. Akademien, bei denen auch diese Zweiteilung geschaffen worden ist.

Das Vorsehen einer Stellvertretung erscheint insbesondere auch im Hinblick auf die Zusammensetzung der im § 30 Abs 1 vorgesehenen Aufnahmekommission erforderlich (S. 33 Erl. RV).

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.

Zu § 27:

Der interne Betrieb der Hebammenakademie ist durch eine Akademieordnung zu regeln, die zumindest enthalten sollte:

- Rechte und Pflichten der Akademieleitung und des Lehrpersonals und
- Rechte und Pflichten der Studierenden.

Ferner empfiehlt es sich, in die Akademieordnung Bestimmungen aufzunehmen, welche die Aufnahme von Studierenden (§ 29) und den Ausschluss von der Ausbildung (§ 31) näher regeln.

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.

Zu § 28:

Nach den Erläuterungen zur Regierungsvorlage (S. 33) erfolgt die Regelung der Mitgestaltung und Mitbestimmung der Studierenden am Akademieleben in Anlehnung an die im Schulbereich bewährten gesetzlichen Bestimmungen. Diese Demokratisierung im Bereiche der Hebammenausbildung

erscheine im Zuge einer Neugestaltung und Verbesserung der Ausbildung unbedingt erforderlich. Sie soll auch gewährleisten, dass die Studierenden aktiv und innovativ an der Gestaltung des Akademielebens mitwirken können.

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 höheren Schule, oder die Reife- und Diplomprüfung an einer berufsbildenden höheren Schule, einer Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik oder einer Bildungsanstalt für Sozialpädagogik oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes, BGBl 242/1962, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung oder die Berufsreifeprüfung, oder
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) Im Rahmen eines Vermittlungs- oder Austauschprogrammes können Studierende einer anderen österreichischen oder ausländischen Ausbildungseinrichtung für Hebammen für die Dauer des Programmes in eine Hebammenakademie aufgenommen werden, sofern die erforderliche Sach- und Personalausstattung gegeben und die Erreichung des Ausbildungszieles gewährleistet ist. Über die Aufnahme entscheidet die Direktorin/der Direktor der Hebammenakademie. (BGBl I 166/1999)

Zu § 29:

Im Zusammenhang mit der Schaffung neuer Aufnahmevoraussetzungen wird darauf hingewiesen, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil der bisherigen Schülerinnen der Bundeshebammenlehranstalten bereits ein Reifeprüfungszeugnis vorweisen konnte. Die bisherige Zugangsmöglichkeit für Angehörige des Krankenpflegefachdienstes wird aufrechterhalten und entspricht auch Art.2 der Richtlinie 80/154/EWG.

Die bisher im Abs.2 enthaltene Übergangsregelung ist durch Zeitablauf obsolet geworden. Im nunmehrigen Abs.2 wird für Studierende, die im Rahmen von Vermittlungs- und Austauschprogrammen, insbesondere im Rahmen der EU-Bildungsprogramme, Teile einer Hebammenausbildung an einer Hebammenakademie absolvieren wollen, eine gesetzliche Grundlage für die Aufnahme in die Akademie geschaffen. Hierbei ist nicht ein Beschluss der Aufnahmekommission erforderlich, sondern die Aufnahme, die allerdings nur auf die Dauer des Programms beschränkt ist, erfolgt durch den Direktor der Akademie. (RV 1777 XX. GP)

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 Rechtsträgers 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.

Zu § 30:

Die Aufnahmekommission in eine Bundeshebammenlehranstalt (§ 4 Hebammen-Ausbildungsordnung) bestand bisher aus deren Direktor, zwei Fachärzten, der Lehrhebamme und je einem Vertreter des Hebammengremiums und der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer. Die Neuregelung über die Aufnahmekommission bringt eine Verbesserung in der Zusammensetzung derselben. An die Stelle des akademiefremden Vertreters der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer tritt der gewählte Akademiesprecher (die Akademiesprecherin) und an die Stelle der zwei Fachärzte tritt der med.- wissenschaftliche Leiter (die Leiterin) der Hebammenakademie.

Damit ist einerseits dem Bestreben nach Mitbestimmung der Auszubildenden Rechnung getragen und andererseits durch die Hereinnahme eines Vertreters des Rechtsträgers der Hebammenakademie auch die Mitsprache dessen gesichert, auf dessen Rechnung und Gefahr die ganze Ausbildungseinrichtung betrieben wird.

Die Aufnahmekommission hat bei der Entscheidung über die Aufnahme die schulische und außerschulische Vorbildung, den Lebenslauf sowie den Gesamteindruck während des Aufnahmegesprächs zu berücksichtigen, wobei letzterem sicherlich ausschlaggebende Bedeutung zukommen muss. Die Aufnahmekommission trifft darüber hinaus die Entscheidung über den Ausschluss einer (eines) Studierenden aus der Ausbildung, der bei Vorliegen der im § 31 genannten Voraussetzungen erfolgen kann.

Der Aufnahmekommission kommt kein Behördencharakter zu. Diese ist vielmehr als Organ der Hebammenakademie anzusehen. Die Entscheidungen über die Aufnahme oder den Ausschluss ergehen daher nicht bescheidmäßig und können auch nicht angefochten werden (S. 34 Erl. RV).

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.

Zu § 31:

Wir bereits zu § 30 betont, ist gegen den von der Aufnahmekommission ausgesprochenen Ausschluss von der weiteren Ausbildung kein Rechtsmittel zulässig. Festzuhalten ist aber, dass bei Nichterreichen des Ausbildungszieles ein Beschluss der Aufnahmekommission über einen Ausschluss von der Ausbildung nicht erforderlich ist. Die aufgrund des § 36 zu erlassende Verordnung wird vorzusehen haben, dass nach Ausschöpfung der dort vorgesehenen Wiederholungsmöglichkeiten von Prüfungen und Ausbildungsjahren bzw. Wiederholung der Diplomprüfung der Studierende (die Studierende) aus der Hebammenakademie automatisch ausscheidet, ohne dass es eines Beschlusses oder einer eigenen Verfügung bedürfe. (S. 34 Erl. RV).

Ausbildungsverordnung

§ 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.

Zu § 32:

Da gemäß § 55 dieses Gesetzes die bisher gültige Hebammen- Ausbildungsordnung, BGBl 443/1971, samt Anlagen 1 und 2 zwar als Gesetz aufgewertet wurde, aber nur mehr bis 31. Dezember 1996 gilt und überdies nur auf jene Ausbildungsjahrgänge angewendet werden darf, die am 29. April 1994 schon begonnen waren, ist es notwendig, dass das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die neue Ausbildungsordnung möglichst bald erlässt, damit bei der Vorbereitung der im Herbst 1994 beginnenden neuen Lehrgänge auch diese neuen Bestimmungen entsprechend berücksichtigt werden können, ebenso natürlich bei der Gestaltung der Ausbildung des neuen Lehrganges.

Anrechnungen

§ 33 (1) Haben Studierende einer Hebammenakademie bereits erfolgreich Prüfungen im Rahmen der Ausbildung in den Krankenpflege-

fachdiensten 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.

Zu § 33:

Hervorzuheben ist, dass auf die kommissionelle Abschlussprüfung keine der im Rahmen einer anderen Ausbildung abgelegten Prüfungen angerechnet werden kann (S. 34 Erl. RV).

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 Stimmengleichheit entscheidet die Stimme der/ des Vorsitzenden.

(6) Die Kommission entscheidet in nichtöffentlicher Sitzung.

Zu § 34:

Im Unterschied zur Aufnahmekommission ist bei der Prüfungskommission keine Vertreterin (kein Vertreter) der Studierenden als Mitglied angeführt. Dies erscheint im Hinblick darauf sinnvoll, als das fachliche Wissen bei Studierenden nicht in dem Ausmaß vorhanden sein kann, wie es für die Beurteilung einer kommissionellen Prüfung erforderlich ist. Darüber hinaus könnte die Mitgliedschaft von Studierenden in der Prüfungskommission zu psychischen Belastungen für die Studierenden selbst führen.

Zur Zusammensetzung der Prüfungskommission ist festzuhalten, dass der Vorsitz der leitenden Sanitätsbeamtin (des leitenden Sanitätsbeamten) des Landes zur Wahrung der Einheitlichkeit der Ausbildungs- und Prüfungsanforderungen erforderlich erscheint (S. 34 Erl. RV).

Diplom

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

Prüfungsverordnung

§ 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.

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.

Zu § 37:

Die bisher für niedergelassene und freiberuflich tätige Hebammen geltende Fortbildungsverpflichtung gilt nunmehr für alle Hebammen, also auch für Anstaltshebammen, die nach dem Hebammengesetz 1963 von der Verpflichtung zur Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ausgenommen waren. Wie bisher sind alle fünf Jahre Fortbildungskurse zu besuchen, von denen jeder mindestens fünf Tage insgesamt zu dauern hat. Die Fortbildungskurse müssen allerdings nicht blockweise absolviert werden. Dies soll verhindern, dass freiberuflich tätige Hebammen durch die Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen einen Ausfall am Berufseinkommen erleiden, den zwar bisher die öffentliche Hand ersetzt hat, wofür aber im vorliegenden Gesetz keine Deckung mehr vorgesehen ist. Neben der Möglichkeit, die Fortbildungskurse tageweise zu besuchen, bietet weiters die in Abs 6 vorgesehene Möglichkeit des Besuchs von inländischen und ausländischen Fortbildungsveranstaltungen die Gewähr dafür, dass freipraktizierende Hebammen aus dem vom Österreichischen Hebammengremium anzuerkennenden Fortbildungsangebot zeitlich eine Auswahl treffen können, die für sie keinen Verdienstentgang verursacht.

Neben der hier festgelegten Fortbildungsverpflichtung unterliegt die Hebamme selbstverständlich auch der allgemeinen Verpflichtung, sich bei Ausübung ihres Berufes laufend über den jeweiligen Stand der Erkenntnisse und Erfahrungen der Fachkunde zu informieren und danach zu handeln (§ 6 Abs.1). Die Abhaltung von Fortbildungskursen ist dem Landeshauptmann anzuzeigen, wobei dem Landeshauptmann eine Untersagungsmöglichkeit zukommt (Abs.3).

Das Österreichische Hebammengremium trifft die Verpflichtung, dafür zu sorgen, dass genügend Fortbildungsveranstaltungen angeboten werden.

Um zu gewährleisten, dass auch die in einem Dienstverhältnis tätigen Hebammen ihrer Fortbildungsverpflichtung nachkommen können, hat das Österreichische Hebammengremium in Kooperation mit den Dienstgebern zu treten und dahingehend zu wirken, dass diesen Hebammenfortbildungsveranstaltungen angeboten werden bzw. die Möglichkeit des Besuches von Fortbildungsveranstaltungen gegeben wird.

Jede Hebamme hat sich grundsätzlich selbst über das Angebot an Fortbildungskursen zu informieren. Kommt eine Hebamme ihrer Fortbildungsverpflichtung nicht nach, hat ihr das Österreichische Hebammengremium eine Nachfrist von einem Jahr zu setzen. Innerhalb dieser Frist hat die betroffene Hebamme die Möglichkeit, den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen nachzuholen. Nimmt sie diese Möglichkeit nicht wahr, wird ihr die Berufsberechtigung entzogen (§ 22). Nähere Bestimmungen über den Fortbildungspass werden im Verordnungswege festgelegt (S. 34f.Erl.RV).Sonderausbildung

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 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.

Zu § 38:

Diese Bestimmung schafft - ähnlich dem Krankenpflegegesetz und MTD- Gesetz die Grundlage für eine den pädagogischen Anforderungen entsprechende Ausbildung der leitenden und lehrenden Hebammen. Nähere Bestimmungen über die Sonderausbildung sind im Verordnungswege festzulegen.

Im Abs.6 wird - unter Berücksichtigung der Entwicklung im Krankenpflegebereich - die Möglichkeit geschaffen, dass Hochschullehrgänge für leitendes und lehrendes Personal anstelle von Sonderausbildungskursen an Universitäten abgehalten werden, die vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Verordnungswege den Sonderausbildungskursen gleichachtet werden können (S. 35 Erl. RV).

Für leitende und lehrende Hebammen kommt auch der Universitätslehrgang für Krankenhausmanagement an der Wirtschaftsuniversität Wien in Betracht.

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 ihrer Aufschrift einen auf ihren Wirkungskreis hinweisenden Zusatz aufzunehmen.

Zu § 39:

Die Errichtung eines „Österreichischen Hebammengremiums“ mit dem Sitz in Wien ist eine Neuerung dieses Gesetzes. Vorher gab es nur in jedem Bundesland aufgrund des § 12 des Bundesgesetzes vom 2. Juli 1925, BGBl 214/1925, ein Hebammengremium „zur Wahrung des Ansehens des Hebammenstandes, der Förderung der wirtschaftlichen Lage desselben und der Vertretung der gemeinsamen Angelegenheiten der Hebammen“. Die Hebammengremien waren auch berufen, über Aufforderung der Behörden in Fragen des Hebammenwesens gutachtliche Äußerungen zu erstatten. Es bestand Zwangsmitgliedschaft aller Hebammen des Landes, die aus ihrer Mitte nach dem Grundsatz der Verhältniswahl einen fünf- bis neungliedrigen Gremialausschuss für eine Funktionsdauer von fünf Jahren wählten. Die näheren Bestimmungen über die Hebammengremien enthielt die Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 30. Dezember 1925, betreffend die Errichtung von Hebammengremien, BGBl 13/1926. Diese Vorschriften wurden durch die Einführung des deutschen Hebammenrechts im Jahre 1939 bzw. 1940 außer Kraft gesetzt. Die eben erwähnte Verordnung wurde durch Art. II Ziff. 2 BGBl 151/1947, wieder erlassen und als verfassungswidrig bezeichnet (vgl. VfSlg. 2320). Der Versuch einer Sanierung durch BGBl 423/1977 gelang nur teilweise.

Offen blieb die Frage, welche Rechtsnatur dieses mit Zwangsmitgliedschaft ausgestattete Hebammengremium besitzt. Andere Berufsvereinigungen mit Zwangsmitgliedschaft (österreichische Ärztekammer, österreichische Apothekerkammer und dgl.) sind Körperschaften öffentlichen Rechts und stellen auf Ihrem Bereich Selbstverwaltungskörper dar, welche Eigenschaft den auf Landesebene errichteten Hebammengremien bisher gefehlt hat. Durch das vorliegende Gesetz wurde nun anstelle der einzelnen Landes- Hebammengremien das „österreichische Hebammengremium“ geschaffen und gleichzeitig diesem der Status einer Körperschaft öffentlichen Rechts gegeben. Die bisherigen Landes- Hebammengremien haben ihre Selbständigkeit verloren und wurden als Landesgeschäftsstellen in das Österreichische Hebammengremium eingeordnet.

Dieser Vorgang geschah durch § 39 des vorstehenden Gesetzes, also durch ein einfaches Bundesgesetz. Die Beantwortung der Frage, inwieweit der einfache Gesetzgeber Selbstverwaltungskörper einrichten darf, ist in der Lehre umstritten. Der Verfassungsgerichtshof entschied (VfSlg. 8215) unter Bruch mit seiner bis dahin auf dem Boden der herrschenden Dogmatik basierenden Judikatur, dass die Einrichtung von Selbstverwaltungskörpern durch einfaches Gesetz allgemein zulässig sei, weil die Selbstverwaltung „im Rahmen des Organisationsplanes der Bundesverfassung gelegen“ sei. Die Lehre steht überwiegend auf dem Standpunkt, dass die betreffende Organisationsform verfassungswidrig ist, soweit eine verfassungsrechtliche Grundlage für einen durch einfaches Gesetz eingerichteten Selbstverwaltungskörper fehlt, wie z.B. für die Sozialversicherungsträger (Walter/Mayer, Grundriss des österreichischen Bundesverfassungsrechts, 7. Auflage, RZ 857 ff.). Was hat den Bundesgesetzgeber daran gehindert, § 39 ebenso als Verfassungsbestimmung zu deklarieren, wie dies beim § 57 des gleichen Gesetzes geschehen ist, um so die verfassungsrechtliche Unsicherheit zu vermeiden?

Um Missverständnissen zu begegnen, sei abschließend festgestellt, dass die Aufwertung der Zwangsorganisation der Österreichischen Hebammen zur „Körperschaft öffentlichen Rechts“ nicht Gegenstand dieser Kritik ist, sondern begrüßt wird. Bemängelt wird nur, dass bei der ohnehin verfassungsrechtlich abenteuerlichen Geschichte der Landeshebammen- Gremien jetzt versäumt wurde, durch eine Verfassungsbestimmung diese Körperschaft öffentlichen Rechts zu schaffen und damit jede Rechtsunklarheit zu beseitigen. Solange § 39 Hebammengesetz nicht als Verfassungsbestimmung deklariert ist, besteht immer noch die Gefahr, dass der Status des österreichischen Hebammengremiums als Körperschaft öffentlichen Rechts mit Aussicht auf Erfolg bekämpft werden kann, wenngleich die gegenwärtige Judikatur des Verfassungsgerichtshofes nicht in diese Richtung geht.

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 Berufssehens 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. Zulassung zur Berufsausübung gemäß § 12, Entgegennahme von Meldungen und Ausstellung von Bescheinigungen gemäß § 21;
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 berühren;
8. Abschluss von Verträgen zur Regelung der Beziehungen der Hebammen zu den Trägern der Sozialversicherung;
9. Dokumentation über die Fortbildung der Hebammen.

(2 a) Das Österreichische Hebammengremium hat

1. die Aufgaben gemäß Abs 2 Z 1 bis 3 im übertragenen Wirkungsbereich und die Aufgaben gemäß Abs 2 Z 4 bis 9 im eigenen Wirkungsbereich wahrzunehmen.

(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 565/1978, in der jeweils geltenden Fassung zur Ermittlung und Verarbeitung von persönlichen berufsbezogenen Daten der Hebammen ermächtigt. Eine Weitergabe dieser Daten ist untersagt.

Zu § 40:

Zu Abs.2 Ziff. 3 ist zu bemerken, dass das österreichische Hebammengremium selbst Fortbildungsveranstaltungen anbieten kann oder dafür zu sorgen hat, dass andere Einrichtungen, wie Hebammenakademien und Krankenanstalten, solche Veranstaltungen anbieten, damit die berufstätigen Hebammen ihrer Fortbildungsverpflichtung nachkommen können. Darüber hinaus ist - anknüpfend an die bisher geübte Praxis - vorrangig auch an die Kooperation zwischen Krankenanstaltenträgern, Hebammenakademien und österreichischem Hebammengremium gedacht.

Die Übertragung dieser Aufgabe an das Österreichische Hebammengremium bedeutet eine wesentliche Aufwertung und bezweckt vor allem, dass der Berufsgruppe selbst der wesentliche Einfluss auf die Inhalte dieser Veranstaltungen obliegt.

Um im Bereich der Dokumentation einen einheitlichen Standard zu gewährleisten und bei den freipraktizierenden Hebammen eine moderne Dokumentation sicherzustellen, ist im Abs.2 Ziff. 5 vorgesehen, dass das Österreichische Hebammengremium einheitliche Dokumentationsrichtlinien (z.B. auch Computerprogramme) freipraktizierenden Hebammen zur Verfügung stellt.

Abs.2 Ziff. 6 entspricht Art.16 Abs.1 der Richtlinie 80/154/EWG. Den Staatsangehörigen der Vertragspartnern des Europäischen Wirtschaftsraumes, die den Hebammenberuf in Österreich ausüben, sind vom Österreichischen Hebammengremium insbesondere Informationen über das österreichische Berufsrecht der Hebammen zur Verfügung zu stellen (S. 35 Erl. RV).

Informationsrechte und -pflichten

§ 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 seiner Obliegenheiten erforderlichen Auskünfte zu erteilen und es 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.

(3) Die Staatsanwaltschaften sind verpflichtet, das Österreichische Hebammengremium

1. von der Einleitung und Beendigung eines Ermittlungsverfahrens gegen sowie
2. von der Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft über ein Mitglied zu verständigen.

(4) Die Gerichte sind verpflichtet, das Österreichische Hebammengremium

1. von der Beendigung eines Hauptverfahrens nach der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl 631, gegen sowie
2. von der Einleitung, Fortsetzung und dem Ausgang von Verfahren über die Bestellung einer/eines Sachwalterin/Sachwalters für ein Mitglied zu verständigen und ihm eine Ausfertigung des rechtskräftigen Urteils bzw Beschlusses zu übersenden.

(5) Die Verwaltungsbehörden sind, soweit es sich um im Zusammenhang mit der Ausübung des Hebammenberufs stehende Verwaltungsübertretungen handelt, verpflichtet, das Österreichische Hebammengremium von der Einleitung und Beendigung eines Verwaltungsstrafverfahrens gegen ein Mitglied zu verständigen und ihm eine Ausfertigung des rechtskräftigen Straferkenntnisses zu übersenden.

(6) Das Österreichische Hebammengremium hat innerhalb seines Wirkungsbereiches den zuständigen Behörden der anderen EWR-Vertragsstaaten und der Schweizerischen Eidgenossenschaft die zur Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG erforderlichen Auskünfte gemäß Abs 7 zu erteilen.

- (7) Die Auskunftspflicht gemäß Abs 6 umfasst Informationen betreffend Hebammen,
1. die in Österreich in das Hebammenregister eingetragen sind oder waren, insbesondere über das Vorliegen von strafrechtlichen oder verwaltungsstrafrechtlichen Maßnahmen oder sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Ausübung des Hebammenberufs auswirken könnten, und
 2. die in Österreich den Hebammenberuf ausüben und in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorübergehend Dienstleistungen als Hebamme erbringen wollen, über die Rechtmäßigkeit der Berufsausübung der/des Berufsangehörigen in Österreich sowie über die Tatsache, dass keine berufsbezogenen strafrechtlichen Sanktionen vorliegen.

Zu § 41:

Diese Regelung über die Amtshilfe ist unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen anzuwenden (S. 35 Erl. RV).

Hebammenregister

§ 42 (1) Das Österreichische Hebammengremium hat die Anmeldungen für die Ausübung des Hebammenberufs entgegenzunehmen und eine Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des Hebammenberufs (Hebammenregister) zu führen.

(2) Das Hebammenregister hat folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer;
2. Vor- und Zunamen, gegebenenfalls Geburtsname;
3. akademischer Grad;
4. Geburtsdatum und Geburtsort;
5. Staatsangehörigkeit;
6. Qualifikationsnachweis (§§ 11 bis 13);
7. Hauptwohnsitz;
8. Zustelladresse;
9. Berufssitze und Dienstorte;
10. Errichtung, Betrieb und Schließung einer Hebammenpraxis;
11. Telefonnummer und E-Mail-Adresse;
12. Berufs- bzw Ausbildungsbezeichnung;
13. Verträge mit Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten.

(3) Die unter Abs 2 Z 1 bis 3 und 9 bis 13 angeführten Daten sind öffentlich. Jeder ist berechtigt, in den öffentlichen Teil des Hebammenregisters Einsicht zu nehmen sowie gegen Kostenersatz Kopien zu erhalten.

Eintragung in das Hebammenregister

§ 42 a (1) Personen, die den Hebammenberuf in Österreich ausüben beabsichtigen und die Erfordernisse gemäß § 10 Z 1 bis 4 erfüllen, haben sich vor Aufnahme ihrer beruflichen Tätigkeit beim Österreichischen Hebammengremium mittels eines vom Österreichischen Hebammengremium hierfür aufzulegenden Formblatts und unter eigenhändiger Unterschriftsleistung oder mittels elektronischer Signatur anzumelden und die erforderlichen Personal- und Ausbildungsnachweise vorzulegen.

(2) Personen gemäß Abs 1, die die Ausübung des Hebammenberufs im Rahmen eines Dienstverhältnisses anstreben und unter die Bestimmungen des Ausländerbeschäftigungsgesetzes, BGBl 218/1975, fallen, haben bei der Anmeldung gemäß Abs 1 zusätzlich die Erfüllung der ausländerbeschäftigungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Beschäftigung in Österreich nachzuweisen.

(3) Zum Nachweis der Vertrauenswürdigkeit sind

1. eine Strafregisterbescheinigung oder ein vergleichbarer Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaats und
2. sofern dies die Rechts- und Verwaltungsvorschriften des Heimat- oder Herkunftsstaats vorsehen, eine Disziplinarstrafregisterbescheinigung oder ein vergleichbarer Nachweis

vorzulegen, die zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein dürfen.

(4) Zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, das zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein darf.

(5) Die Nachweise gemäß Abs 1, 3 und 4 sind, sofern sie nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, auch in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.

(6) Erfüllt die betreffende Person die Erfordernisse gemäß Abs 1 und 2, so hat das Österreichische Hebammengremium sie in das Hebammenregister einzutragen. Die berufliche Tätigkeit darf erst nach Erhalt der Bestätigung über die Eintragung in das Hebammenregister aufgenommen werden.

(7) Das Österreichische Hebammengremium hat jede Anmeldung ohne unnötigen Aufschub,

1. in Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG keine automatische Anerkennung vorgesehen ist (§ 12 Abs 1 Z 4 und 5) spätestens innerhalb von vier Monaten,
2. in allen anderen Fällen spätestens innerhalb von drei Monaten nach vollständiger Vorlage der Unterlagen zu erledigen.

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

Versagung der Eintragung

§ 42 b (1) Erfüllt die betreffende Person die Erfordernisse gemäß § 10 Z 1 bis 4 sowie gegebenenfalls § 42 a Abs 2 nicht, so hat das Österreichische Hebammengremium die Eintragung in das Hebammenregister mit Bescheid zu versagen.

(2) Gegen Bescheide des Österreichischen Hebammengremiums gemäß Abs 1 steht die Berufung an den unabhängigen Verwaltungssenat jenes Landes offen, in dessen Bereich die betreffende Person

1. den in Aussicht genommenen Berufssitz oder Dienstort oder, sofern ein solcher noch nicht in Aussicht genommen ist,
2. den Hauptwohnsitz

hat.

Änderungsmeldungen

§ 42 c (1) Hebammen, die in das Hebammenregister eingetragen sind, haben dem Österreichischen Hebammengremium folgende schriftliche Meldungen zu erstatten:

1. jede Namensänderung und Änderung der Staatsangehörigkeit;
2. jeden Wechsel des Hauptwohnsitzes sowie der Zustelladresse;
3. jede Änderung der Telefonnummer und E-Mail-Adresse;
4. jede Eröffnung, Verlegung und Auflassung bzw Schließung eines Berufssitzes bzw einer Hebammenpraxis.

(2) Das Österreichische Hebammengremium hat die erforderlichen Änderungen und Ergänzungen im Hebammenregister vorzunehmen.

Streichung aus dem Hebammenregister

§ 42 d (1) Das Österreichische Hebammengremium hat in folgenden Fällen die Streichung aus dem Hebammenregister vorzunehmen:

1. dauernder Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufs;
2. zeitweiliger Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufs in der Dauer von mehr als drei Jahren;
3. Zurücknahme der Berechtigung zur Berufsausübung (§ 22);
4. Tod der/des Berufsangehörigen.

(2) Der Verzicht gemäß Abs 1 Z 1 und 2 wird frühestens im Zeitpunkt des Einlangens der Meldung beim Österreichischen Hebammengremium wirksam.

Mitgliedschaft

§ 42 e (1) Dem Österreichischen Hebammengremium gehören alle Hebammen an, die ihren Beruf in Österreich ausüben und im Hebammenregister eingetragen sind.

(2) Hebammen, die auf die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufs verzichten, können sich beim Österreichischen Hebammengremium als außerordentliche Mitglieder eintragen lassen.

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.

Zu § 43:

Die im Abs.2 vorgesehene Anzeigepflicht von Veränderungen im Zusammenhang mit der Hebammenberufsausübung ist notwendig, damit beim österreichischen Hebammengremium ein jederzeit aktuelles zentrales Hebammenregister geführt werden kann (S. 36 Erl. RV).

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. Die Abgabe der Stimme mittels eingeschriebenen Briefes ist möglich. (RV 1777 XX. GP)

(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 Wahlbewerbung, 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 Stimmengleichheit, 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, Stimmengleichheit, 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.

Zu § 51:

Die Verschwiegenheitspflicht der Organe und Mitarbeiter des Österreichischen Hebammengremiums stellt eine notwendige Ergänzung zum § 7 dieses Gesetzes dar, steht aber nicht unter gerichtlicher Strafsanktion nach § 121 Strafgesetzbuch. Verwaltungsorgane sind bei der letztgenannten Gesetzesstelle nur soweit erfasst, als sie für Krankenanstalten oder für die Kränken-, Unfall-, Lebens- oder die Sozialversicherung tätig sind.

Ein Unterschied zu § 7 dieses Gesetzes besteht auch insofern, als die Ausnahme von der Verschwiegenheitspflicht im öffentlichen Interesse für Hebammen hinsichtlich ihrer Berufstätigkeit die Bezirksverwaltungsbehörde feststellt, während die Organe und das gesamte Personal des Österreichischen Hebammengremiums von der Verschwiegenheitspflicht durch den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz entbunden werden können, wenn dies im öffentlichen Interesse liegt.

Zu ergänzen ist, dass in analoger Anwendung des § 7 Abs.2 Ziff. 1 dieses Gesetzes auch die durch die Offenbarung des Geheimnisses betroffene Person, das betreffende Organ oder ein Mitglied des Personals des Österreichischen Hebammengremiums rechtswirksam von der Verschwiegenheitspflicht entbinden kann.

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 Rechnungsabschluss 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,

1. vom Dienstgeber einzubehalten und spätestens bis zum 15. Tag nach Ablauf des Kalendermonats dem Österreichischen Hebammengremium abzuführen oder
2. direkt durch das Österreichische Hebammengremium einzuheben.

Der Einhebungsmodus ist in der Beitragsordnung des Österreichischen Hebammengremiums festzulegen. Die Beitragsordnung ist nach Genehmigung durch den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen (§ 53 Abs 2) in der Österreichischen Hebammenzeitung kundzumachen. Die Beitragsordnung tritt mit Kundmachung in Kraft.

(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.

(4) Die Organe des Österreichischen Hebammengremiums gemäß § 45 Z 2 und 3 sind vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen abuberufen, wenn sie ihre Befugnisse überschreiten, ihre Aufgaben vernachlässigen oder beschlussunfähig werden. Bei Abberufung des Gremialvorstandes hat der

Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen einen Regierungskommissär zu ernennen und mit der provisorischen Geschäftsführung bis zur Durchführung der Wahlen zu betrauen. Bei Abberufung des Präsidiums ist § 49 Abs 6 anzuwenden.

Weisungsrecht

§ 53 a Das Österreichische Hebammengremium ist im übertragenen Wirkungsbereich an die Weisungen der Bundesministerin/des Bundesministers für Gesundheit, Familie und Jugend gebunden.

Strafbestimmungen

§ 54 (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 50 000 S zu bestrafen, wer

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

Strafbestimmungen

§ 54 a (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 3600 Euro zu bestrafen, wer

1. eine Tätigkeit als Hebamme ausübt, ohne hiezu nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften berechtigt zu sein, oder
2. Jemanden, der eine Tätigkeit als Hebamme ausübt, ohne nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften hiezu berechtigt zu sein, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht, oder
3. eine Tätigkeit unter der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnung (§ 1) ausübt oder eine solche Berufsbezeichnung führt, ohne hiezu berechtigt zu sein, oder
4. durch Handlungen oder Unterlassungen den im § 4 Abs 1, § 9, § 20, § 5, § 10, § 21 Abs 2 und 3, § 6, § 17 Abs 1, § 42 a Abs 1, § 42 c Abs 1 oder § 7 Abs 1, § 18, § 51, § 8 Abs 1, § 19 Abs 2 und 4, enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt oder
5. Anordnungen oder Verboten 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 443/1971, samt Anlagen 1 und 2 gilt bis zum Ablauf des 31. Dezember 1996 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.

Grundsatzbestimmungen

§ 56 (Grundsatzbestimmungen) (1) Hebammenpraxen gelten nicht als Krankenanstalten im Sinne des Krankenanstaltengesetzes, BGBl 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 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.

Zu § 56:

Auch bei dieser Gesetzesstelle ist der Bundesgesetzgeber verfassungsrechtlich inkonsequent. Geht man nämlich davon aus, dass Hebammenpraxen keine Krankenanstalten sind, wie es im Abs.1 heißt, dann fallen sie auch nicht unter die Kompetenzbestimmung des Art.12 B-VG „Heil- und Pflegeanstalten“, sondern unter Art.10 Ziff. 12 B-VG „Gesundheitswesen“. Dann darf aber auch § 56 nicht als Grundsatzbestimmung bezeichnet und es darf auch nicht die Landesgesetzgebung angewiesen werden, nähere Bestimmungen über die Errichtung und den Betrieb von Hebammenpraxen zu erlassen; das darf die Landesgesetzgebung eben nur dann, wenn man von der Hebammenpraxis als Krankenanstalt ausgeht. Die verfassungsrechtlich richtige Lösung wäre gewesen, die Bundeskompetenz „Gesundheitswesen“ wahrzunehmen, für die Hebammenpraxen und deren Ausstattung bundesgesetzliche Vorschriften zu erlassen und für den Bundesminister für

Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz eine entsprechende Verordnungsermächtigung aufzunehmen. Mit dem Vollzug auf Landesebene hätte dann nicht, wie geschehen, die Landesregierung (auch hinsichtlich der Bewilligung von Hebammenpraxen), sondern der Landeshauptmann beauftragt werden müssen.

Ein Schönheitsfehler in der Gesetzestchnik besteht auch darin, dass im neuen Hebammengesetz nicht nur die Weiterführung bestehender Hebammenpraxen, sondern überhaupt die Bestimmungen über die Errichtung und den Betrieb auch neuer Hebammenpraxen in dem Gesetzesabschnitt der Übergangsbestimmungen (§§ 55 bis 61) aufgenommen worden ist.

Eine massive Kritik solcher Hebammenpraxen überhaupt erfolgte aus Ärztekreisen, wobei übersehen worden war, dass bisher schon - allerdings nicht aufgrund eines Gesetzes, sondern aufgrund einer Verordnung (§ 6 der Hebammendienst- Ordnung vom 3. April 1970, BGBl 131 /1970) - die Aufnahme von Schwangeren oder Gebärenden für Zwecke der Entbindung in die Wohnung der Hebamme mit Bewilligung der Bezirksverwaltungsbehörde gestattet war, bei Gefahr in Verzug auch ohne eine solche Bewilligung. Die Ärzte machen geltend, dass die meisten geburtshilflichen Abteilungen in Krankenanstalten zwischen drei und fünf Gebärräume besitzen und nicht damit zu rechnen ist, dass solche Voraussetzungen in der Wohnung einer Hebamme mit der notwendigen Ausstattung auf sanitärem, hygienischem und instrumentalem Gebiet vorhanden sind.

Zu diesem ganzen Problembereich führen die Erläuterungen zur Regierungsvorlage schon in der Einleitung (S. 21 f.) folgendes aus:

„Mit dem Tätigkeitsbereich der Hebammen eng verknüpft ist die Problematik der Hebammenpraxen. Vom Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes wurde in der Stellungnahme zur Frage der Hebammenpraxen aus verfassungsrechtlicher Sicht festgehalten, dass eine Regelung der Hebammenpraxen auf den Kompetenztatbestand ‚Heil- und Pflegeanstalten‘ (Art. 12 Abs. 1 Z. 1 B-VG) zu stützen wäre (vgl. GZ 600652/2-V/IV/93). Dies bedeutet, dass auch für Hebammenpraxen das Krankenanstaltenrecht zur Anwendung kommen müsste und damit dem Bund lediglich die Gesetzgebung über die Grundsätze zukommen würde. Die bisherige, in der Hebammendienstordnung enthaltene Regelung hinsichtlich der Aufnahme von Schwangeren und Gebärenden in die Wohnung der Hebamme ist unter diesen Gesichtspunkten als verfassungswidrig anzusehen.

Wie eine weitere Umfrage ergeben hat, gibt es in Österreich tatsächlich zwölf Hebammenpraxen, die aufgrund des § 6 der geltenden Hebammendienstordnung bewilligt worden sind und in denen zum Teil bis zu 200 Geburten pro Jahr stattfinden. Um diesen Hebammen, die eine Hebammenpraxis führen, nicht die Erwerbsgrundlage zu entziehen - eine Vorgangsweise, die nicht verfassungskonform wäre - und um auch weiterhin den Hebammen die Möglichkeit der Aufnahme von Schwangeren und Gebärenden nicht zu nehmen, wurden zwei Regelungsvarianten für die Hebammenpraxen erarbeitet und den Ländern zur Stellungnahme übermittelt. Folgende, mit dem Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes akkordierte Lösungsvarianten wurden zur Diskussion gestellt:

In der ersten Variante wurde die bisherige in der Hebammendienstordnung verankerte Regelung über die Aufnahme von Schwangeren und Gebärenden auf Gesetzesstufe gehoben und mit Verfassungsrang ausgestattet (Verfassungsbestimmung). In der zweiten Variante wurde die Bestimmung über die Hebammenpraxen als Grundsatzbestimmung formuliert und die nähere Ausgestaltung den Ländern zur Ausführungsgesetzgebung überantwortet.

Aus den Stellungnahmen der Länder ergab sich deutlich die Bevorzugung der in der zweiten Variante getroffenen Regelung, Dem wurde durch die Verankerung der entsprechenden Bestimmungen in den Übergangsbestimmungen des vorliegenden Entwurfes entsprochen.

Insbesondere im Hinblick auf die laufende Diskussion über die Erwerbsgesellschaften im Zusammenhang mit den Gesundheitsberufen (Gruppenpraxengesetz) wurde die Regelung der Hebammenpraxen unter „Übergangsbestimmungen“ getroffen. Dies soll das Erfordernis einer weiteren Diskussion bei Schaffung der entsprechenden Regelungen aufzeigen. "Soweit der Motivenbericht der Regierungsvorlage. Es ist nicht nur zu wünschen, dass die Hebammenpraxen eine verfassungsrechtlich einwandfreie Grundlage erhalten, sondern viel mehr noch, dass sie sich zum Wohle der Gebärenden gut entwickeln und bewähren. Es ist nämlich einerseits nicht zu erwarten, dass die Hausgeburten wieder sehr wesentlich zunehmen, weil meistens die räumlichen und persönlichen Voraussetzungen dafür fehlen. Umgekehrt ist es ein legitimes Anliegen, die geburtshilflichen Abteilungen der Akutkrankenanstalten insofern zu entlasten, als die Normalgeburt nicht dort stattzufinden braucht und vor allem auch nicht eine stationäre Pflege der Wöchnerin erfordert. Die ambulante Geburt und die Geburt in der Hebammenpraxis wären Möglichkeiten, zu einer Reduktion der stationären Behandlungsfälle im teuren Akutspital zu kommen. Voraussetzung für dieses Experiment ist natürlich das Bemühen, sowohl für die ambulante Geburt als auch für die Geburt in der Wohnung der Hebamme zeitgemäße sanitäre instrumentale und apparative Voraussetzungen zu schaffen und auch gesetzlich anzuordnen.

Verfassungsbestimmung

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

Zu § 57:

Ein verfassungsrechtlich bedenklicher Beginn im § 56 zieht eine verfassungsrechtlich noch bedenklichere Fortsetzung nach sich. Dass der Bundesgesetzgeber (wenn auch miteiner Verfassungsbestimmung) eine Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung „als Landesgesetz weiterhin in Geltung“ setzt, ist nicht nur sprachlich ein Unglück. Was bisher kein Landesgesetz war, kann auch nicht „weiterhin“ ein solches sein. Dass der Bundesgesetzgeber in die Landeskompentenz eingreift, kann vorkommen und unterliegt der verfassungsmäßigen Kontrolle. Dass aber der Bundesgesetzgeber ein Landesgesetz erlässt, ist eine verfassungsrechtliche Kuriosität. Auch wenn der Bundesgesetzgeber in Angelegenheiten des Artikels 12 anstelle des säumigen Landes das Ausführungsgesetz erlassen würde, wäre dieses kein Landesgesetz, sondern immer noch ein Bundesgesetz.

Übergangsbestimmungen

§ 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.

Übergangsbestimmungen

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

Zu § 59:

Durch die Aufhebung der starren Dreiteilung in öffentlich bestellte Hebamme/freipraktizierende Hebamme/Anstaltshebamme besteht die Notwendigkeit, für jene Hebammen, die über eine Niederlassungsbewilligung (als öffentlich bestellte Hebammen) nach dem Hebammengesetz 1963 verfügen, eine Übergangsbestimmung zu schaffen. Die Anerkennung dieser Hebammen als Hebammen mit dem Recht auf freiberufliche Berufsausübung wird mit dieser Bestimmung vorgenommen, um einen fließenden Übergang in das neue System der flexiblen Berufsausübungsregelungen zu gewährleisten. (S. 36 Erl. RV).

Übergangsbestimmungen

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

Übergangsbestimmungen

§ 61 (1) 75 v H des Vermögens der Landeshebammengremien sowie der bestehenden Wohlfahrtseinrichtungen 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.

Übergangsbestimmungen

§ 61 a (1) Die zum 1. Jänner 2003 anhängigen Verfahren gemäß § 12 sind nach der vor diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage fortzusetzen und abzuschließen.

(2) Die zum Ablauf des 30. Juni 2008 anhängigen Verfahren gemäß §§ 14 und 14 a sind nach der vor diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage fortzusetzen und abzuschließen.

(3) Ergänzungsausbildungen, die gemäß § 14 Abs 6 in der Fassung vor der Novelle BGBl I 57/2008 im Rahmen der Nostrifikation vorgeschrieben wurden, dürfen nach der vor diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage absolviert werden und sind bis spätestens 31. Dezember 2010 abzuschließen.

Umsetzung von Gemeinschaftsrecht

§ 61 b Durch dieses Bundesgesetz werden

1. die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2006/100/EG zur Anpassung bestimmter Richtlinien im Bereich Freizügigkeit anlässlich des Beitritts Bulgariens und Rumäniens, ABl. Nr. L 363 vom 20.12.2006 S. 141;
2. das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, BGBl III 133/2002, in der Fassung des Protokolls im Hinblick auf die Aufnahme der Tschechischen Republik, Estland, Zypern, Lettland, Litauen, Ungarn, Malta, Polen, Slowenien und Slowakei als Vertragsparteien infolge ihres Beitritts zur Europäischen Union, ABl. Nr. L 89 vom 28.03.2006 S. 30, BGBl III 162/2006;
3. die Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S. 44;
4. die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG und 93/96/EWG, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S. 77, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 229 vom 29.06.2004 S. 35;

in österreichisches Recht umgesetzt.

Verweisungen

§ 61 c Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze Bezug genommen wird, sind diese, sofern nicht anderes bestimmt ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Inkrafttreten

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

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

(3) § 54 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2001 außer Kraft.

(4) § 54 a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 116/1999 tritt mit 1. Jänner 2002 in Kraft.

(5) § 12 Abs 6 bis 9, § 19 Abs 2 bis 4 (§ 19 Abs 6 bis 8 alt), § 40 Abs 2 Z 3, § 53 Abs 4 und § 61 a in der Fassung des Verwaltungsreformgesetzes 2001, BGBl I 65/2002, treten mit 1. Jänner 2003 in Kraft. Gleichzeitig tritt § 19 Abs 2 bis 5 (alt) außer Kraft.

(6) § 54 a Abs 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 92/2002 tritt mit 1. Jänner 2003 in Kraft.

Zu § 62:

Das Gesetz enthält keine ausdrückliche Bestimmung darüber, wann es in Krafttritt. Daher kommt die Bestimmung des

§ 4 (1) des Bundesgesetzes über das Bundesgesetzblatt 1985 zur Anwendung, welche lautet:

„Soweit den Verlautbarungen im Bundesgesetzblatt ihrem Inhalt nach rechtsverbindende Kraft zukommt, beginnt diese, wenn in ihnen oder verfassungsmäßig nicht anderes bestimmt ist, nach Ablauf des Tages der Kundmachung; als solcher gilt der Tag, an dem das Stück des Bundesgesetzblattes, das die Verlautbarung enthält, herausgegeben und versendet wird.“ Das neue Hebammengesetz ist im Bundesgesetzblatt 1994 unter Nr. 310 abgedruckt, welches den Vermerk enthält „ausgegeben am 28. April 1994“. Das neue Hebammengesetz ist daher am 29. April 1994 in Kraft getreten. Mit diesem Tage ist das Hebammengesetz 1963 außer Kraft getreten.

Der im Abs.2 des § 62 des neuen Hebammengesetzes erwähnte § 29 Abs.2 bezieht sich nicht auf das Hebammengesetz 1963, sondern auf das neue Hebammengesetz. Das Außerkrafttreten des § 29 Abs.2 dieses neuen Hebammengesetzes nochmals im § 62 zu erwähnen, erscheint überflüssig, weil die begrenzte zeitliche Wirksamkeit dieser Gesetzesbestimmung ohnedies aus ihrem Beginn deutlich im Text hervorgeht.

Inkrafttreten

§ 62 a (1) Mit 1. Juni 2002 treten

1. § 13 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 92/2002 sowie
2. § 1 Abs 2 und § 21 Abs 1 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 70/2005 in Kraft.

(2) Mit 1. Mai 2004 tritt § 12 Abs 5 b, 5 c, 5 d, 5 e und 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 70/2005 in Kraft.

(3) Mit 20. Oktober 2007 treten §§ 12, 21, 41 Abs 6 und 7 und 61 b samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 57/2008 in Kraft.

(4) Mit 1. Juli 2008 treten

1. §§ 13 und 61 a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 57/2008 in Kraft sowie
2. §§ 14, 14 a und 15 samt Überschriften außer Kraft.

Vollziehung

§ 63 Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich § 13 Abs 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I 57/2008 die Bundesministerin/der Bundesminister für Wissenschaft und Forschung,
2. im Übrigen die Bundesministerin/der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend, hinsichtlich § 11 Abs 2 bis 4 im Einvernehmen mit der Bundesministerin/dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung betraut.