jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 2008/7/9 9ObA162/07z

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 09.07.2008

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Vizepräsidenten des Obersten Gerichtshofs Dr. Rohrer als Vorsitzenden und durch die Hofräte des Obersten Gerichtshofs Dr. Spenling und Dr. Hradil sowie die fachkundigen Laienrichter Mag. Eva Pernt und Mag. Michael Zawodsky als weitere Richter in der Arbeitsrechtssache der klagenden Partei Zentralausschuss der Personalvertretung der Bediensteten der Stadt Wien, 1090 Wien, Maria Theresien-Straße 11, vertreten durch Dr. Vera Kremslehner, Rechtsanwältin in Wien, gegen die beklagte Partei Stadt Wien, 1082 Wien, Rathausstraße 2, vertreten durch Teicht Jöchl Rechtsanwälte in Wien, wegen Feststellung, über die Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 25. Juli 2007, GZ 8 Ra 7/07v-14, womit über Berufung der klagenden Partei das Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 6. November 2006, GZ 22 Cga 64/06a-10, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird nicht Folge gegeben.

Die klagende Partei ist schuldig, der beklagten Partei die mit 1.189,44 EUR bestimmten Kosten des Revisionsverfahrens (darin 198,24 EUR Umsatzsteuer) binnen 14 Tagen zu ersetzen.

Der Antrag der klagenden Partei, der Oberste Gerichtshof möge „gemäß Art 89 Abs 2 B-VG iVm mit Art 140 Abs 1 B-VG den Verfassungsgerichtshof hinsichtlich bestehender Bedenken betreffend die Verfassungswidrigkeit der Einreihungsbestimmungen der Anlage 1 zur Besoldungsordnung 1994 in Bezug auf die Einreihung der Hebammen im Schema II K, Verwendungsgruppe K 4, anrufen und die Aufhebung beantragen", wird zurückgewiesen.Der Antrag der klagenden Partei, der Oberste Gerichtshof möge „gemäß Artikel 89, Absatz 2, B-VG in Verbindung mit mit Art 140 Abs 1 B-VG den Verfassungsgerichtshof hinsichtlich bestehender Bedenken betreffend die Verfassungswidrigkeit der Einreihungsbestimmungen der Anlage 1 zur Besoldungsordnung 1994 in Bezug auf die Einreihung der Hebammen im Schema römisch II K, Verwendungsgruppe K 4, anrufen und die Aufhebung beantragen", wird zurückgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die bei der beklagten Gemeinde beschäftigten Hebammen stehen teils in öffentlich-rechtlichen (Beamte), teils in privatrechtlichen (Vertragsbedienstete) Dienstverhältnissen. Auf die privatrechtlichen Dienstverhältnisse findet die Wiener Vertragsbedienstetenordnung 1995 (in der Folge: VBO) Anwendung, die ihrerseits auf Bestimmungen über das Besoldungsrecht der Beamten der Beklagten (Besoldungsordnung 1994; in der Folge: BO 1994) verweist.

„Basishebammen" sind besoldungsmäßig wie das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal eingestuft (Schema IV K/K4). Höher (nämlich im Schema IV K/K3) sind nur Lehrhebammen und leitende Hebammen eingestuft; diese sind den Stationsschwestern gleichgestellt. Nur die Direktorin der Hebammenakademie ist im Schema II K/K2 eingereiht, was

dem Schema IV K/K 2 für Vertragsbedienstete entspricht.„Basishebammen" sind besoldungsmäßig wie das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal eingestuft (Schema römisch IV K/K4). Höher (nämlich im Schema römisch IV K/K3) sind nur Lehrhebammen und leitende Hebammen eingestuft; diese sind den Stationsschwestern gleichgestellt. Nur die Direktorin der Hebammenakademie ist im Schema römisch II K/K2 eingereiht, was dem Schema römisch IV K/K 2 für Vertragsbedienstete entspricht.

Begehren und Vorbringen der klagenden Partei:

Der klagende Zentralausschuss (in der Folge: Kläger) begehrt unter Berufung auf§ 54 Abs 1 ASGG die Feststellung, „dass diejenigen Basishebammen, welche zur beklagten Partei in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen, das Recht haben, gemäß Anlage 1 zur BO 1994 in das Schema IV K/K2 eingereiht und nach diesem Schema entlohnt zu werden."Der klagende Zentralausschuss (in der Folge: Kläger) begehrt unter Berufung auf§ 54 Abs 1 ASGG die Feststellung, „dass diejenigen Basishebammen, welche zur beklagten Partei in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen, das Recht haben, gemäß Anlage 1 zur BO 1994 in das Schema römisch IV K/K2 eingereiht und nach diesem Schema entlohnt zu werden."

Das Berufsbild der Basishebammen habe sich seit 1994 erheblich geändert. Diese seien nunmehr aufgrund ihrer Ausbildung nicht mehr mit dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal vergleichbar, sondern mit den Bediensteten der gehobenen medizinisch-technischen Dienste. Von den Hebammen werde Matura bzw ein Maturaäquivalent verlangt; es werde ihnen ferner gestattet, eine Geburt ohne Arzt durchzuführen und auch die Schwangerschafts- und Wochenbettbetreuung autonom vorzunehmen. Weiters seien die Hebammen im Unterschied zum Gesundheits- und Krankenpflegepersonal nicht dem Leiter des Pflegepersonals, sondern dem ärztlichen Leiter direkt unterstellt. Zudem sei die Geburtshilfe aus den Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes herausgenommen worden, was bedeute, dass Wöchnerinnen nur mehr von Hebammen betreut werden dürften. Auch die Eigenverantwortung der Hebammen sei gesetzlich aufgewertet worden. Im Gesamtvertrag zwischen dem Österreichischen Hebammengremium und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger sei die Sicherstellung der Leistungen freiberuflich tätiger Hebammen im Versicherungsfall der Mutterschaft geregelt worden. Das Land Steiermark habe bereits mit 1. 10. 2005 die Hebammen organisatorisch und besoldungsrechtlich den medizinisch-technischen Diensten gleichgestellt. Auch in Niederösterreich seien ab 1. 7. 2006 die Hebammen in einer neuen Besoldungsordnung in die Rubrik der medizinisch-technischen Assistenten eingeordnet.

Nach den EU-Richtlinien 80/155/EVG und 80/154/EVG solle die Ausbildung der Hebammen auf Hochschulniveau angehoben werden; auch werde eine Angleichung im Sinne einer Parallelität der Ausbildung und der Besoldung mit dem medizinisch-technischen Dienst angestrebt. Auch in Österreich sei bereits eine Hebammenakademie eingerichtet worden; dennoch seien die Hebammen noch immer mit dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal gleichgestellt. Diese Gleichstellung lasse die Änderung des Berufsbilds der Hebammen unberücksichtigt, sei verfassungswidrig und verstoße im Hinblick auf die dargestellte Rechtslage auch gegen das EU-Recht.

Die begehrte Feststellung berühre die Rechtsansprüche von jedenfalls mehr als drei Bediensteten.

Das Vorbringen der Beklagten:

Die Beklagte beantragte, das Klagebegehren abzuweisen. Es sei nicht Zweck des Feststellungsverfahrens, unter Umgehung der Gewaltentrennung und der Kompetenzverteilung des B-VG in die Kompetenz des Landesgesetzgebers einzugreifen und eine andere als die gesetzlich vorgesehene Einreihung einer Berufsgruppe gerichtlich zu erzwingen. Die Einreihung bestimmter Berufsgruppen in Lohntafeln, Besoldungsordnungen und ähnliches falle in die autonome Kompetenz der Kollektivvertragsparteien oder des Gesetzgebers; ein Eingriff in diese Kompetenzen durch ein zivilgerichtliches Feststellungsverfahren sei weder gesetzlich vorgesehen noch verfassungsrechtlich zulässig.

Die begehrte Feststellung sei auch nicht feststellungsfähig im Sinne des§ 228 ZPO. Bei der Einreihung in eine bestimmte Entlohnungsgruppe handle es sich nicht um ein Recht oder Rechtsverhältnis, sondern um eine Tatsache.

Das Begehren sei zudem inhaltlich nicht berechtigt. Im Gesundheitswesen seien die Anforderungen an fast alle Berufsgruppen höher geworden; dies gelte nicht nur für die Hebammen. Das Erfordernis einer Reifeprüfung stelle kein ausreichendes Argument für eine höhere Entlohnung dar. Affinitäten der Hebammen zu den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen seien nach wie vor gegeben. Beide Berufe haben eine Fort- und Weiterbildungsverpflichtung

und könnten auch freiberuflich ausgeübt werden. Die in einem Beruf absolvierte Ausbildung führe jeweils zu einer verkürzten Ausbildung im anderen Beruf. Ein Diplom im Krankenpflegefachdienst genüge auch für die Aufnahme in die Hebammenakademie.

Die vom Kläger zitierten Richtlinien regelten lediglich ein gemeinschaftsweites Mindestniveau der Ausbildung und in diesem Zusammenhang die Erleichterung der Freizügigkeit durch die wechselseitige Anerkennung der jeweiligen nationalen Ausbildungen. Die Frage der Entlohnung werde darin nicht angesprochen.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab.

Es stellte über die Aufgaben einer Hebamme Folgendes fest:

Zu den Tätigkeiten einer Hebamme gehöre das Betreuen und Kontrollieren der Schwangeren in Bezug auf Gewicht, Bauchumfang, Fundus-Symphysenabstand, Harn und Bluthochdruck, Allgemeinzustand (zB Ödeme, Varizen, Kurzatmigkeit), ferner Eintragungen im Mutter-Kind-Pass, Leopoldsche Handgriffe (Kindeslage) und die Herztonkontrolle beim Kind. Hebammen führten vaginale Untersuchungen durch, besprächen mit der Schwangeren das weitere Prozedere, inspizierten die Wohnverhältnisse und prüften die familiäre Situation. Beim Wochenbettbesuch habe die Hebamme eine Verlaufskontrolle des physiologischen Wochenbettzustands der Wöchnerin durchzuführen. Sie überprüfe Fundus, Blutdruck und Lochien und inspiziere Damm- bzw Schleimhautverletzungen sowie die Brust. Die Hebamme gebe Anleitungen zum Stillen und kontrolliere den Allgemeinzustand sowie die psychische Wochenbettsituation. Bei Bedarf dürfe sie prophylaktische Maßnahmen - wie RH-Prophylaxe - setzen. Sie bewerte den Allgemeinzustand des Kinds, wobei sie auch Haut und Nabel, Verträglichkeit der Windeln und das Gewicht kontrolliere. Auch das Aussehen des Neugeborenen (etwa hinsichtlich Neugeborenenikterus) werde beurteilt. Schließlich beurteile die Hebamme das Stillverhalten und führe Reflex- und Bewegungskontrollen durch. An prophylaktischen Maßnahmen seien die Vit K-Gabe, die PKU-Abnahme und die Vitamin D-Prophylaxe durchzuführen. Zudem gebe die Hebamme Anleitungen zum Wickeln und Baden und zum einfachen Umgang mit dem Kind.

In seiner rechtlichen Beurteilung führte das Erstgericht aus, dass die Einreihung bestimmter Berufsgruppen in Lohntafeln und Besoldungsordnungen in die Kompetenz des jeweiligen Gesetzgebers falle. Hier habe der Landesgesetzgeber für Wien - offenbar anders als andere Landesgesetzgeber - zuletzt 2005 bewusst eine konkrete Zuordnung der Hebammen in seiner Besoldungsordnung vorgenommen, sodass für andere Interpretationen kein Raum bleibe. Eine Änderung dieser Einstufung sei Aufgabe des Landesgesetzgebers und könne nicht mit Feststellungsklage geltend gemacht werden.

Das Berufungsgericht bestätigte dieses Urteil und sprach aus, dass die ordentliche Revision zulässig sei.

Zur Zulässigkeit der begehrten Feststellung:

Soweit der Kläger die Feststellung begehre, die im privatrechtlichen Dienstverhältnis zur Beklagten stehenden Basishebammen seien berechtigt, gemäß Anlage 1 zur BO 1994 in das Schema IV K/K2 eingereiht zu werden, begehre er im Ergebnis eine Gesetzesänderung. Das Begehren festzustellen, dass eine bestimmte Gruppe von Arbeitnehmern besoldungsrechtlich einer anderen gesetzlichen Regelung zu unterstellen sei als jener, die nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes auf sie zur Anwendung komme, erfülle nicht die Voraussetzungen eines Feststellungsbegehrens. Es richte sich in diesem Punkt vielmehr ausschließlich auf die Anwendung bzw Nichtanwendung einzelner gesetzlicher Regelungen unabhängig vom Gesetzeswortlaut und damit im Ergebnis auf die Feststellung der Verfassungswidrigkeit einzelner gesetzlicher Bestimmungen. Es sei daher begrifflich nicht auf die Feststellung eines Rechts oder Rechtsverhältnisses zwischen den Streitteilen gerichtet. Soweit der Kläger im Ergebnis begehrt, die Besoldungsordnung entsprechend ihrem Begehren zu ändern, sei das Feststellungsbegehren daher nicht zulässig, sodass die Abweisung in diesem Umfang jedenfalls zu Recht erfolgt sei.Soweit der Kläger die Feststellung begehre, die im privatrechtlichen Dienstverhältnis zur Beklagten stehenden Basishebammen seien berechtigt, gemäß Anlage 1 zur BO 1994 in das Schema römisch IV K/K2 eingereiht zu werden, begehre er im Ergebnis eine Gesetzesänderung. Das Begehren festzustellen, dass eine bestimmte Gruppe von Arbeitnehmern besoldungsrechtlich einer anderen gesetzlichen Regelung zu unterstellen sei als jener, die nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes auf sie zur Anwendung komme, erfülle nicht die Voraussetzungen eines Feststellungsbegehrens. Es richte sich in diesem Punkt vielmehr ausschließlich auf die Anwendung bzw Nichtanwendung einzelner gesetzlicher Regelungen unabhängig vom Gesetzeswortlaut und damit im Ergebnis auf die Feststellung der Verfassungswidrigkeit einzelner gesetzlicher Bestimmungen. Es sei daher begrifflich nicht auf die Feststellung eines Rechts oder Rechtsverhältnisses zwischen den

Streitteilen gerichtet. Soweit der Kläger im Ergebnis begehrt, die Besoldungsordnung entsprechend ihrem Begehren zu ändern, sei das Feststellungsbegehren daher nicht zulässig, sodass die Abweisung in diesem Umfang jedenfalls zu Recht erfolgt sei.

Allerdings begehre der Kläger auch die Feststellung, dass die im privatrechtlichen Dienstverhältnis stehenden Basishebammen berechtigt seien, nach Schema IV K/K2 entlohnt zu werden. Damit begehre er - auch - die Feststellung eines bestimmten Entgeltanspruchs, der - unbestritten - mehr als drei Arbeitnehmerinnen der Beklagten betreffe. Die Höhe der Entlohnung aus einem Arbeitsverhältnis könne aber als quantitativer Teil der gesamten Rechtsbeziehungen aus dem Arbeitsverhältnis zum Gegenstand eines Feststellungsbegehrens gemäß § 54 Abs 1 ASGG gemacht werden. Eine Überprüfung der Angemessenheit der Einstufungskriterien könne im Einzelfall zwischen den Parteien eines Rechtsstreits oder im Rahmen eines besonderen Feststellungsverfahrens erfolgen, sodass in diesem Umfang das Feststellungsbegehren grundsätzlich zulässig sei.Allerdings begehre der Kläger auch die Feststellung, dass die im privatrechtlichen Dienstverhältnis stehenden Basishebammen berechtigt seien, nach Schema römisch IV K/K2 entlohnt zu werden. Damit begehre er - auch - die Feststellung eines bestimmten Entgeltanspruchs, der - unbestritten - mehr als drei Arbeitnehmerinnen der Beklagten betreffe. Die Höhe der Entlohnung aus einem Arbeitsverhältnis könne aber als quantitativer Teil der gesamten Rechtsbeziehungen aus dem Arbeitsverhältnis zum Gegenstand eines Feststellungsbegehrens gemäß § 54 Abs 1 ASGG gemacht werden. Eine Überprüfung der Angemessenheit der Einstufungskriterien könne im Einzelfall zwischen den Parteien eines Rechtsstreits oder im Rahmen eines besonderen Feststellungsverfahrens erfolgen, sodass in diesem Umfang das Feststellungsbegehren grundsätzlich zulässig sei.

Zur inhaltlichen Berechtigung des Begehrens:

Der Kläger mache geltend, dass durch das Hebammengesetz 1994 (HebG) sowohl im Tätigkeitsbereich wie auch in der Ausbildung, vor allem durch die Voraussetzung der Reifeprüfung, eine derartige Änderung eingetreten sei, dass die Hebammen besoldungsrechtlich nicht mehr mit dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, sondern mit den medizinisch-technischen Diensten gleichzustellen seien. Er zeige allerdings nicht konkret auf, aufgrund welcher Erwägungen die Entlohnung gerade entsprechend jener für die medizinisch-technischen Dienste erfolgen sollte bzw warum eine besoldungsrechtliche Gleichstellung der Hebammen mit dem diplomierten Krankenpflegepersonal dem Sachlichkeitsgebot des Art 7 B-VG widerspreche.Der Kläger mache geltend, dass durch das Hebammengesetz 1994 (HebG) sowohl im Tätigkeitsbereich wie auch in der Ausbildung, vor allem durch die Voraussetzung der Reifeprüfung, eine derartige Änderung eingetreten sei, dass die Hebammen besoldungsrechtlich nicht mehr mit dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, sondern mit den medizinisch-technischen Diensten gleichzustellen seien. Er zeige allerdings nicht konkret auf, aufgrund welcher Erwägungen die Entlohnung gerade entsprechend jener für die medizinisch-technischen Dienste erfolgen sollte bzw warum eine besoldungsrechtliche Gleichstellung der Hebammen mit dem diplomierten Krankenpflegepersonal dem Sachlichkeitsgebot des Artikel 7, B-VG widerspreche.

Der in Art 7 B-VG normierte Gleichheitsgrundsatz verbiete willkürliche unsachliche Differenzierungen auf den Gebieten der Normsetzung und des Normvollzugs. Der Gleichheitsgrundsatz werde vom Gesetzgeber dann verletzt, wenn er Gleiches ungleich behandle. Das Sachlichkeitsgebot werde aus dem Gleichheitsgrundsatz abgeleitet; es sei verletzt, wenn der Gesetzgeber zur Zielerreichung völlig ungeeignete Mittel vorsieht oder wenn die vorgesehenen, an sich geeigneten Mittel zu einer sachlich nicht begründbaren Differenzierung führen. Dem Gesetzgeber sei es aber - außer im Fall eines Exzesses - durch den Gleichheitsgrundsatz nicht verwehrt, seine politischen Zielvorstellungen auf die ihm geeignet erscheinende Art zu verfolgen.Der in Artikel 7, B-VG normierte Gleichheitsgrundsatz verbiete willkürliche unsachliche Differenzierungen auf den Gebieten der Normsetzung und des Normvollzugs. Der Gleichheitsgrundsatz werde vom Gesetzgeber dann verletzt, wenn er Gleiches ungleich behandle. Das Sachlichkeitsgebot werde aus dem Gleichheitsgrundsatz abgeleitet; es sei verletzt, wenn der Gesetzgeber zur Zielerreichung völlig ungeeignete Mittel vorsieht oder wenn die vorgesehenen, an sich geeigneten Mittel zu einer sachlich nicht begründbaren Differenzierung führen. Dem Gesetzgeber sei es aber - außer im Fall eines Exzesses - durch den Gleichheitsgrundsatz nicht verwehrt, seine politischen Zielvorstellungen auf die ihm geeignet erscheinende Art zu verfolgen.

Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs sei dem Gesetzgeber bei der Regelung des Dienst- und Besoldungsrechts der Beamten durch den Gleichheitsgrundsatz ein verhältnismäßig weiter Gestaltungsspielraum offen gelassen; er sei lediglich gehalten, das Dienst- und Besoldungsrecht derart zu gestalten, dass es im Großen und Ganzen in einem angemessenen Verhältnis zu den den Beamten obliegenden Dienstpflichten steht. Insbesondere liege die Art der Gestaltung des Gehaltsschemas der Beamten in der rechtspolitischen Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers,

sofern er mit seiner Regelung nicht gegen das Sachlichkeitsgebot verstößt (VfSlg 12.154/1989; 16.176/2002 ua).

Eine Verletzung des Sachlichkeitsgebots könne in der Einreihung der Basishebammen in die Verwendungsgruppe K 4 jedoch nicht erblickt werden.

Mit dem HebG 1994, das das HebG 1963 abgelöst habe, sei der Hebammenberuf auf eine neue gesetzliche Grundlage gestellt worden. Wesentliche Schwerpunkte der Neufassung des Hebammenrechts seien ua die Anpassung an den EWR, die Aufhebung des Ausbildungsmonopols des Bundes und die Anhebung des Ausbildungsniveaus gewesen. Durch den in § 2 HebG aufgelisteten Tätigkeitsbereich der Hebamme solle eine kontinuierliche Betreuung, Beratung und Pflege einer Frau von Beginn der Schwangerschaft an, während der Geburt und des Wochenbettes bis zur Abschlussuntersuchung in der Regel acht Wochen nach der Geburt gewährleistet werden. Diese Aufgaben seien eigenverantwortlich - also fachlich weisungsfrei im Rahmen ihres Berufsbilds - zu erfüllen. Das Ausbildungsniveau sei dadurch angehoben worden, dass die Ausbildung auf drei Jahre verlängert und grundsätzlich die Reifeprüfung als Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung vorgesehen ist.

Das Vorbringen des Klägers, dass aufgrund der Weiterentwicklung des Berufsbildes der Hebammen die besoldungsrechtliche Gleichstellung mit dem diplomierten Pflegepersonal sachlich nicht mehr gerechtfertigt sei, lasse außer Betracht, dass vor allem durch das Inkrafttreten des Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflege (GuKG), BGBl I 1997/108, mit 1. 9. 1997 auch für die Tätigkeiten im Pflegebereich eine neue Rechtsgrundlage geschaffen und vor allem durch die Aufteilung der Tätigkeitsbereiche in einen eigenverantwortlichen, einen mitverantwortlichen und einen interdisziplinären der Berufsumfang im Bereich der Pflege neu gestaltet worden sei. Dabei habe vor allem die Betonung der Eigenständigkeit des Pflegeberufs insbesondere im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich zu erheblichen Auswirkungen in der Praxis geführt.Das Vorbringen des Klägers, dass aufgrund der Weiterentwicklung des Berufsbildes der Hebammen die besoldungsrechtliche Gleichstellung mit dem diplomierten Pflegepersonal sachlich nicht mehr gerechtfertigt sei, lasse außer Betracht, dass vor allem durch das Inkrafttreten des Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflege (GuKG), BGBl römisch eins 1997/108, mit 1. 9. 1997 auch für die Tätigkeiten im Pflegebereich eine neue Rechtsgrundlage geschaffen und vor allem durch die Aufteilung der Tätigkeitsbereiche in einen eigenverantwortlichen, einen mitverantwortlichen und einen interdisziplinären der Berufsumfang im Bereich der Pflege neu gestaltet worden sei. Dabei habe vor allem die Betonung der Eigenständigkeit des Pflegeberufs insbesondere im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich zu erheblichen Auswirkungen in der Praxis geführt.

Stelle man die maßgeblichen Bestimmungen des HebG, des GuKG und des Bundesgesetzes über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) gegenüber, so zeige sich, dass eine besoldungsrechtliche Gleichstellung der Basishebammen mit dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege keine unsachliche Differenzierung und damit auch keine Verletzung des Sachlichkeitsgebots darstelle.

Im Folgenden stellt das Berufungsgericht nachstehende Bestimmungen über den Tätigkeitsbereich der hier in Rede stehenden Gesundheitsberufe auszugsweise wie folgt dar:

Regelungen des HebG zum Tätigkeitsbereich und die Ausbildung von Hebammen:

„§ 2 - Tätigkeitsbereich

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

§ 3 - Beiziehungspflichten der Schwangeren, Gebärenden und WöchnerinParagraph 3, - Beiziehungspflichten der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerin

(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.

§ 4 - Grenzen der eigenverantwortlichen Ausübung des HebammenberufesParagraph 4, - Grenzen der eigenverantwortlichen Ausübung des Hebammenberufes

(1) Bei Verdacht oder Auftreten von für die Frau oder das Kind regelwidrigen und gefahrdrohenden 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.

(...)

§ 5 - ArzneimittelParagraph 5, - Arzneimittel

(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 Nr. 112/1997, handelt.(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, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 112 aus 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.

(...)

§ 18 - BerufsausübungParagraph 18, - Berufsausübung

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.

§ 23 - AusbildungParagraph 23, - Ausbildung

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

(2) Die Ausbildung erfolgt an dafür eingerichteten Hebammenakademien.

§ 29 - Aufnahme in eine HebammenakademieParagraph 29, - Aufnahme in eine Hebammenakademie

(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 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. Nr. 242/1962, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung oder die Berufsreifeprüfung, oder4. die Reifeprüfung 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, Bundesgesetzblatt Nr. 242 aus 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.

(...)

§ 33 - AnrechnungenParagraph 33, - Anrechnungen

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

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

§ 37 - FortbildungParagraph 37, - Fortbildung

(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.(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 Paragraph 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.

(...)

§ 38 - SonderausbildungParagraph 38, - Sonderausbildung

(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.

(...)"

Die vergleichbaren Bestimmungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes:

„§ 1 Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind:

1. der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und

2. die Pflegehilfe.

§ 11 - BerufsbildParagraph 11, - Berufsbild

(1) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist der pflegerische Teil der gesundheitsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten.

(2) Er umfaßt die Pflege und Betreuung von Menschen aller Altersstufen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen, die Pflege und Betreuung behinderter Menschen, Schwerkranker und Sterbender sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation, der primären Gesundheitsversorgung, der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich.

(3) Die in Abs. 2 angeführten Tätigkeiten beinhalten auch die Mitarbeit bei diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen auf ärztliche Anordnung.(3) Die in Absatz 2, angeführten Tätigkeiten beinhalten auch die Mitarbeit bei diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen auf ärztliche Anordnung.

§ 13 - TätigkeitsbereicheParagraph 13, - Tätigkeitsbereiche

(1) Die Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfassen

1. eigenverantwortliche,

2. mitverantwortliche und

3. interdisziplinäre Tätigkeiten.

(2) Der Tätigkeitsbereich kann nach Absolvierung einer Sonderausbildung gemäß §§ 66 bis 72 oder einer speziellen Grundausbildung gemäß §§ 75 und 78 erweitert oder spezialisiert werden.(2) Der Tätigkeitsbereich kann nach Absolvierung einer Sonderausbildung gemäß Paragraphen 66 bis 72 oder einer speziellen Grundausbildung gemäß Paragraphen 75 und 78 erweitert oder spezialisiert werden.

§ 14 - Eigenverantwortlicher TätigkeitsbereichParagraph 14, - Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich

(1) Die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfaßt die eigenverantwortliche Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller pflegerischen Maßnahmen im intra- und extramuralen Bereich (Pflegeprozeß), die Gesundheitsförderung und -beratung im Rahmen der Pflege, die Pflegeforschung sowie die Durchführung administrativer Aufgaben im Rahmen der Pflege.

(2) Der eigenverantwortliche Tätigkeitsbereich umfaßt insbesondere:

1. Erhebung der Pflegebedürfnisse und des Grades der Pflegeabhängigkeit des Patienten oder Klienten sowie Feststellung und Beurteilung der zur Deckung dieser Bedürfnisse zur Verfügung stehenden Ressourcen (Pflegeanamnese),

2. Feststellung der Pflegebedürfnisse (Pflegediagnose),

3. Planung der Pflege, Festlegung von pflegerischen Zielen und Entscheidung über zu treffende pflegerische Maßnahmen (Pflegeplanung),

4. Durchführung der Pflegemaßnahmen,

5. Auswertung der Resultate der Pflegemaßnahmen (Pflegeevaluation),

6. Information über Krankheitsvorbeugung und Anwendung von gesundheitsfördernden Maßnahmen,

7. psychosoziale Betreuung,

8. Dokumentation des Pflegeprozesses,

9. Organisation der Pflege,

10. Anleitung und Überwachung des Hilfspersonals,

11. Anleitung und Begleitung der Schüler im Rahmen der Ausbildung und

12. Mitwirkung an der Pflegeforschung.

§ 15 - Mitverantwortlicher TätigkeitsbereichParagraph 15, - Mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich

(1) Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfaßt die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung.

(2) Der anordnende Arzt trägt die Verantwortung für die Anordnung (Anordnungsverantwortung), der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Verantwortung für die Durchführung der angeordneten Tätigkeit (Durchführungsverantwortung).

(3) Im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich hat jede ärztliche Anordnung vor Durchführung der betreffenden Maßnahme schriftlich zu erfolgen. Die erfolgte Durchführung ist durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege durch deren Unterschrift zu bestätigen.

(4) Die ärztliche Anordnung kann in medizinisch begründeten Ausnahmefällen mündlich erfolgen, sofern auch dabei die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind. Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist. Die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Anordnung hat unverzüglich, längstens aber innerhalb von 24 Stunden zu erfolgen.

(5) Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfaßt insbesondere:

1. Verabreichung von Arzneimitteln,

2. Vorbereitung und Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen,

3. Vorbereitung und Anschluß von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang, ausgenommen Transfusionen,

4. Blutentnahme aus der Vene und aus den Kapillaren,

5. Setzen von transurethralen Blasenkathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung,

6. Durchführung von Darmeinläufen und

7. Legen von Magensonden.

(6) Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß Abs. 1 bis 4 folgende Tätigkeiten weiter zu übertragen und die Aufsicht über deren Durchführung wahrzunehmen:(6) Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß Absatz eins bis 4 folgende Tätigkeiten weiter zu übertragen und die Aufsicht über deren Durchführung wahrzunehmen:

1. an Angehörige der Pflegehilfe sowie an Teilnehmer eines Pflegehilfelehrganges im Rahmen der praktischen Ausbildung Tätigkeiten gemäß § 84 Abs. 4,1. an Angehörige der Pflegehilfe sowie an Teilnehmer eines Pflegehilfelehrganges im Rahmen der praktischen Ausbildung Tätigkeiten gemäß Paragraph 84, Absatz 4,,

2. an Schüler einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen der praktischen Ausbildung Tätigkeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches,

3. an Rettungssanitäter gemäß SanG Tätigkeiten im Rahmen des Krankenanstaltenpraktikums der Ausbildung zum Notfallsanitäter und

4. an Notfallsanitäter mit allgemeiner Notfallkompetenz Arzneimittellehre gemäß SanG Tätigkeiten im Rahmen des Krankenanstaltenpraktikums der Ausbildung in der allgemeinen Notfallkompetenz Venenzugang und Infusion.

§ 16 - Interdisziplinärer TätigkeitsbereichParagraph 16, - Interdisziplinärer Tätigkeitsbereich

(1) Der interdisziplinäre Tätigkeitsbereich umfaßt jene Bereiche, die sowohl die Gesundheits- und Krankenpflege als auch andere Berufe des Gesundheitswesens betreffen.

(2) Im interdisziplinären Tätigkeitsbereich haben Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege das Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht. Sie tragen die Durchführungsverantwortung für alle von ihnen in diesen Bereichen gesetzten pflegerischen Maßnahmen.

(3) Der interdisziplinäre Tätigkeitsbereich umfaßt insbesondere:

1. Mitwirkung bei Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit,

2. Vorbereitung der Patienten oder pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen auf die Entlassung aus einer Krankenanstalt oder Einrichtung, die der Betreuung pflegebedürftiger Menschen dient, und Hilfestellung bei der Weiterbetreuung,

3. Gesundheitsberatung und

4. Beratung und Sorge für die Betreuung während und nach einer physischen oder psychischen Erkrankung.

§ 35 - BerufsausübungParagraph 35, - Berufsausübung

(1) Eine Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege kann

1. freiberuflich,

2. im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt,

3. im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher oder pflegerischer Leitung oder Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Behindertenbetreuung, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen oder der Gewinnung von Blut oder Blutbestandteilen dienen oder die andere Gesundheitsdienste und soziale Dienste anbieten,

4. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzten,

5. im Dienstverhältnis zu Einrichtungen oder Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege anbieten und

6. im Dienstverhältnis zu einer physischen Person erfolgen.

(...)

§ 41 - Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und KrankenpflegeParagraph 41, - Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

(1) Die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dauert drei Jahre und dient der Vermittlung der zur Ausübung des Berufes erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten.

(2) Die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege hat mindestens 4600 Stunden in Theorie und Praxis zu enthalten, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(3) Die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt an Schulen für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege.

(...)

§ 47 - Verkürzte Ausbildung für HebammenParagraph 47, - Verkürzte Ausbildung für Hebammen

(1) Personen, die eine Ausbildung zur Hebamme

1. in Österreich, einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erfolgreich abgeschlossen oder

2. in Österreich nostrifiziert haben, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege und in der Kinder- und Jugendlichenpflege zu absolvieren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert zwei Jahre.(2) Die Ausbildung gemäß Absatz eins, dauert zwei Jahre.

(3) Die Ausbildung beinhaltet insbesondere die im § 42 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der absolvierten Hebammenausbildung(3) Die Ausbildung beinhaltet insbesondere die im Paragraph 42, angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der absolvierten Hebammenausbildung

§ 49 - Schulen für Gesundheits- und KrankenpflegeParagraph 49, - Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege

(1) Die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege hat an Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (Schulen für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege, Schulen für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege) zu erfolgen.

(2) Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege dürfen nur an oder in Verbindung mit Krankenanstalten errichtet werden, welche

1. die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten besitzen,

2. mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Fachkräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und

3. entsprechende Räumlichkeiten für die auszubildenden Personen aufweisen.

(...)

§ 54 - Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und KrankenpflegeParagraph 54, - Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

(1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bewerben, haben nachzuweisen:

1. die zur Erfüllung der Berufspflichten im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erforderliche gesundheitliche Eignung,

2. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche Vertrauenswürdigkeit (§ 27 Abs. 2) und2. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche Vertrauenswürdigkeit (Paragraph 27, Absatz 2,) und

3. die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schulstufen.

(2) Vom Nachweis gemäß Abs. 1 Z 3 kann die Aufnahmekommission (§ 55) in Einzelfällen absehen, wenn die Person, die sich um die Aufnahme bewirbt, das 18. Lebensjahr vollendet hat und ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweist, das erwarten läßt, daß sie dem theoretischen und praktischen Unterricht zu folgen vermag.(2) Vom

Nachweis gemäß Absatz eins, Ziffer 3, kann die Aufnahmekommission (Paragraph 55,) in Einzelfällen absehen, wenn die Person, die sich um die Aufnahme bewirbt, das 18. Lebensjahr vollendet hat und ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweist, das erwarten läßt, daß sie dem theoretischen und praktischen Unterricht zu folgen vermag.

(3) An einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 49) können auch Lehrgänge geführt werden, für deren Aufnahme neben den Voraussetzungen gemäß Abs. 1(3) An einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 49) können auch Lehrgänge geführt werden, für deren Aufnahme neben den Voraussetzungen gemäß Absatz eins,

1. die erfolgreiche Absolvierung der Reifeprüfung an einer allgemeinbildenden oder berufsbildenden höheren Schule oder

2. ein in Österreich anerkannter, der Reifeprüfung gleichwertiger Abschluß im Ausland oder

3. die erfolgreiche Absolvierung einer Studienberechtigungsprüfung nachzuweisen sind.

(4) Im Rahmen eines Vermittlungs- oder Austauschprogrammes können Schüler einer anderen österreichischen oder ausländischen Ausbildungseinrichtung in der Krankenpflege für die Dauer des Programmes in eine Gesundheits- und Krankenpflegeschule aufgenommen werden, sofern die erforderliche Sach- und Personalausstattung gegeben und die Erreichung des Ausbildungszieles gewährleistet ist. Über die Aufnahme entscheidet der Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege.

§ 63 - FortbildungParagraph 63, - Fortbildung

(1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse insbesondere der Pflegewissenschaft sowie der medizinischen Wissenschaft oder

2. Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten innerhalb von jeweils fünf Jahren Fortbildungen in der Dauer von mindestens 40 Stunden zu besuchen.

(...)"

Regelungen des MTD-Gesetzes für den gehobenen medizinisch-technischen Dienst:

§ 1 Die gehobenen medizinisch-technischen Dienste sind:Paragraph eins, Die gehobenen medizinischtechnischen Dienste sind:

1. der physiotherapeutische Dienst;

2. der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst;

3. der radiologisch-technische Dienst;

4. der Diätdienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst;

5. der ergotherapeutische Dienst,

6. der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst;

7. der orthoptische Dienst.

§ 2 - BerufsbildParagraph 2, - Berufsbild

(1) Der physiotherapeutische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung im intra- und extramuralen Bereich, unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. (...) Weiters umfaßt er ohne ärztliche Anordnung die Beratung und Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten.

(2) Der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung aller Laboratoriumsmethoden nach ärztlicher Anordnung, die im Rahmen des medizinischen Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsbetriebes erforderlich sind. (...)

(3) Der radiologisch-technische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung aller radiologisch-technischen Methoden nach ärztlicher Anordnung bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen wie diagnostische Radiologie,

Strahlentherapie, Nuklearmedizin und anderer bildgebender Verfahren wie Ultraschall und Kernspinresonanztomographie zur Untersuchung und Behandlung von Menschen sowie zur Forschung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens. Weiters umfasst der radiologisch-technische Dienst die Anwendung von Kontrastmitteln nach ärztlicher Anordnung und nur in Zusammenarbeit mit Ärzten (Ärztinnen).

(4) Der Diätdienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen zur Ernährung Kranker oder krankheitsverdächtiger Personen nach ärztlicher Anordnung einschließlich der Beratung der Kranken oder ihrer Angehörigen über die praktische Durchführung ärztlicher Diätverordnungen innerhalb und außerhalb einer Krankenanstalt; ohne ärztliche Anordnung die Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen und Personengruppen oder Personen und Personengruppen unter besonderen Belastungen (zB Schwangerschaft, Sport) einschließlich der Beratung dieser Personenkreise über Ernährung.

(5) Der ergotherapeutische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Behandlung von Kranken und Behinderten nach ärztlicher Anordnung durch handwerkliche und gestalterische Tätigkeiten, das Training der Selbsthilfe und die Herstellung, den Einsatz und die Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln einschließlich Schienen zu Zwecken der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation; ohne ärztliche Anordnung die Beratungs- und Schulungstätigkeit sowohl auf dem Gebiet der Ergonomie als auch auf dem Gebiet des allgemeinen Gelenkschutzes an Gesunden.

(6) Der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche logopädische Befunderhebung und Behandlung von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Hörstörungen sowie audiometrische Untersuchungen nach ärztlicher Anordnung.

(7) Der orthoptische Dienst umfaßt die eigenverantwortliche Ausführung von vorbeugenden Maßnahmen sowie die Untersuchung, Befunderhebung und Behandlung von Sehstörungen, Schielen, Schwachsichtigkeit und Bewegungsstörungen der Augen nach ärztlicher Anordnung.

§ 7 - BerufsausübungParagraph 7, - Berufsausübung

(1) Eine Berufsausübung darf freiberuflich oder

1. im Dienstverhältnis zum Träger einer Krankenanstalt oder

2. im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehenden Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, oder

3. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzten (Ärztinnen) erfolgen.

(...)

§ 13 - Ausbildung und PrüfungParagraph 13, - Ausbildung und Prüfung

Medizinisch-technische Akademien

Zur Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten sind medizinisch-technische Akademien für die jeweilige Fachrichtung einzurichten.

§ 16 - Aufnahme in eine medizinisch-technische AkademieParagraph 16, - Aufnahme in eine medizinischtechnische Akademie

(1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie bewerben, haben nachzuweisen:

1. die zur Erfüllung der Berufspflichten nötige und gesundheitliche Eignung,

2. die Unbescholtenheit,

3. die Reifeprüfung einer allgemeinbildenden höheren Schule, einer berufsbildenden höheren Schule, einer Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik oder eine Bildungsanstalt für Erzieher oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes, BGBl. Nr. 242/1962, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung, oder3. die Reifeprüfung einer allgemeinbildenden höheren Schule, einer berufsbildenden höheren Schule, einer Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik oder eine

Bildungsanstalt für Erzieher oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 242 aus 1962,, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung, oder

4. ein ausländisches Zeugnis, wenn mit diesem Zeugnis im Ausstellungsland die allgemeinen Voraussetzungen zu einem Hochschulbesuch oder zu einem Hochschulbesuch der dem beabsichtigten Schulbesuch entsprechenden Richtung ohne zusätzliche Voraussetzung verbunden ist, oder

5. ein Diplom im Krankenpflegefachdienst gemäß den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes, oder

6. für die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie für den physiotherapeutischen Dienst, den

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, http://www.ogh.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at