Verordnung des Wissenschaftsministeriums zur sozialen Betreuung und Förderung der Studierenden der Hochschule für Rechtspflege Schwetzingen

Vom 23. November 2016

Auf Grund von § 3 Absatz 1 des Studierendenwerksgesetzes in der Fassung vom 15. September 2005 (GBl. S. 621), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 1. Dezember 2015 (GBl. S. 1047, 1052) geändert worden ist, wird im Benehmen mit den betroffenen Einrichtungen und nach Anhörung des betroffenen Studierendenwerks mit Zustimmung des Landtags verordnet:

§ 1

Das Studierendenwerk Heidelberg ist zuständig für die soziale Betreuung und Förderung der Studierenden der Hochschule für Rechtspflege Schwetzingen.

§ 2

Diese Verordnung tritt am 1. September 2017 in Kraft.

STUTTGART, den 23. November 2016 BAUER

Verordnung des Sozialministeriums über die Berufspflichten der Hebammen und Entbindungspfleger (Hebammenberufsordnung – HebBO)*

Vom 2. Dezember 2016

Auf Grund von Artikel 24 des Dritten Rechtsbereinigungsgesetzes vom 18. Dezember 1995 (GBl. 1996 S. 29, 35) wird verordnet:

§ 1

Anwendungsbereich

Diese Verordnung gilt für Hebammen und Entbindungspfleger, die in Baden-Württemberg ihren Beruf ausüben. Sie gilt auch für Hebammen und Entbindungspfleger, die Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind und die als Dienstleistungserbringer im Sinne von Artikel 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. C 202 vom 7.6.2016, S. 1) vorübergehend und gelegentlich in Baden-Württemberg tätig sind.

§ 2

Aufgaben und Pflichten

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Müttern und Neugeborenen Hilfe zu leisten und Rat zu geben. Dabei ist deren Gesundheit zu fördern, zu schützen und zu erhalten. Bei der Betreuung sind neben medizinischen auch soziale und psychosoziale Faktoren, insbesondere in belastenden Lebenssituationen, zu berücksichtigen. Die Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder Mutter ist zur Mitarbeit zu gewinnen, ihre Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung sind zu fördern, zu schützen und zu erhalten.

(2) Im Rahmen dieser Aufgaben führen Hebammen und Entbindungspfleger insbesondere folgende Tätigkeiten in eigener Verantwortung aus:

1. angemessene Aufklärung und Beratung in Fragen der Familienplanung,
2. Feststellung der Schwangerschaft und Beobachtung der normal verlaufenden Schwangerschaft, Durchführung der zur Beobachtung des Verlaufs einer normalen Schwangerschaft notwendigen Untersuchungen,
3. Durchführung und Veranlassung von Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung eines regelwidrigen oder pathologischen Schwangerschaftsverlaufs oder einer Risikoschwangerschaft notwendig sind und Aufklärung über diese Untersuchungen,
4. Hilfeleistung bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen sowie Beratung über Fragen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und Mutterschaft,
5. Vorbereitung auf die Elternschaft, umfassende Vorbereitung auf die Geburt und das Stillen einschließlich Beratung in Fragen der Hygiene und Ernährung,
6. Betreuung der Gebärenden während der Geburt oder Fehlgeburt und Überwachung des Fötus in der Gebärmutter mit Hilfe geeigneter klinischer und technischer Mittel,
7. Durchführung von Normalgeburten bei Schädellage einschließlich eines gegebenenfalls erforderlichen Dammschnitts, Nähen eines unkomplizierten Dammrisses oder -schnittes sowie im Notfall die Durchführung von Beckenendlagengeburten,
8. Erkennen der Anzeichen von Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren bei der Mutter oder beim Kind, die ein ärztliches Eingreifen oder die Einweisung in eine

* Diese Verordnung dient der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30. 9. 2005, S. 22, zuletzt ber. ABl. L 305 vom 24. 10. 2014, S. 115), die zuletzt durch Delegierter Beschluss (EU) 2016/790 (ABl. L 134 vom 24. 5. 2016, S. 135) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung.

Klinik erfordern, Ergreifen der notwendigen Maßnahmen bei Abwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes, insbesondere manuelle Ablösung der Plazenta einschließlich gegebenenfalls manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter, Einleitung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen in Notfällen und gegebenenfalls die sofortige Wiederbelebung des Neugeborenen bis zum Eintreffen einer Ärztin oder eines Arztes sowie Hilfeleistung bei etwaigen ärztlichen Maßnahmen, § 3 Absatz 4 bleibt hiervon unberührt,

9. Untersuchung, Überwachung und Pflege des Neugeborenen sowie des Säuglings im erforderlichen Umfang, einschließlich Prophylaxe-Maßnahmen und Blutentnahmen für Screening-Untersuchungen, weitere notwendige Untersuchungen und Maßnahmen in Notfällen sowie Hinweis auf Impfungen entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut, bei Bedarf, insbesondere in belastenden Lebenssituationen, bis zu einem Jahr nach der Geburt,
10. Betreuung und Pflege der Wöchnerin und Mutter, Untersuchung und Überwachung des Zustands der Mutter nach der Geburt im erforderlichen Umfang sowie Beratung und Anleitung zur Pflege und Ernährung des Neugeborenen sowie des Säuglings und der Mutter in der Regel bis zu zwölf Wochen nach der Geburt (davon in den ersten zehn Tagen engmaschig), bei Bedarf, insbesondere in belastenden Lebenssituationen, bis zu einem Jahr nach der Geburt,
11. Anleitung und Beratung der Eltern und Mutter bis zu einem Jahr nach der Geburt, insbesondere psychosoziale Unterstützung in belastenden Lebenssituationen und im Hinblick auf die Pflege des Kindes und die Ernährung von Mutter und Kind,
12. Beratung und Anleitung zum Stillen bis zum Ende der Stillphase,
13. Durchführung der ärztlich verordneten Behandlung, § 3 Absatz 4 bleibt hiervon unberührt,
14. Abfassen der erforderlichen Dokumentation über die vorgenannten Maßnahmen und Befunde,
15. Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren nach entsprechender Fortbildung im Rahmen des Berufsbildes und
16. Ausstellung von Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung und der gesetzlichen Vorschriften.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger haben das Recht der Frau auf freie Wahl des Geburtsorts zu beachten. Außer im Notfall steht es der Hebamme und dem Entbindungspfleger frei, eine Betreuung abzulehnen.

(4) Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und Mütter über jede beabsichtigte Maßnahme und deren Folgen aufzuklären.

(5) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen, psychologischen, soziologischen und geburtshilflichen Erkenntnisse gewissenhaft auszuüben. Sie haben sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und diese zu beachten sowie sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung zu beteiligen. Sie haben im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit kollegial zusammenzuarbeiten.

§ 3

Abgrenzung zur ärztlichen Tätigkeit

(1) Hebammen und Entbindungspfleger leisten Hilfe bei allen regelgerechten Vorgängen der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbettes und der Mutterschaft bis zu einem Jahr nach der Geburt oder bis zum Ende der Stillphase. Die Behandlung regelwidriger Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Müttern und Neugeborenen ist der Ärztin oder dem Arzt vorbehalten.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger haben auf Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren zu achten und gegebenenfalls dafür zu sorgen, dass eine Ärztin oder ein Arzt beigezogen wird oder die Verlegung in eine Klinik zu veranlassen. Auf Wunsch der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerin oder Mutter hat die Hebamme oder der Entbindungspfleger eine Ärztin oder einen Arzt hinzuziehen. Wird die notwendige Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes von der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerin oder Mutter abgelehnt, sind Hebammen und Entbindungspfleger verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass eine Ärztin oder ein Arzt hinzugezogen wird oder eine Einweisung in eine Klinik erfolgt. Wird die notwendige Hinzuziehung dennoch abgelehnt, so hat sich die Hebamme oder der Entbindungspfleger dies schriftlich bestätigen zu lassen, soweit dies möglich ist.

(3) Übernimmt eine Ärztin oder ein Arzt die Behandlung im Falle einer Regelwidrigkeit, so ist sie oder er gegenüber der Hebamme oder dem Entbindungspfleger weisungsbefugt.

(4) Verlangt eine Ärztin oder ein Arzt von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger eine geburtshilfliche Handlung, die dieser Verordnung oder den anerkannten Regeln der Geburtshilfe widerspricht, hat die Hebamme oder der Entbindungspfleger die Ärztin oder den Arzt darauf hinzuweisen und dies zu dokumentieren. Hebammen und Entbindungspfleger können in diesem Fall die Ausführung verweigern.

§ 4

Anwendung von Arzneimitteln

(1) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen zur Behandlung regelgerechter Beschwerden in der Schwangerschaft, während der Geburt und im Wochenbett nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel verwenden.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen ohne ärztliche Verordnung folgende Arzneimittel anwenden und verabreichen:

1. Wehenmittel, Mutterkornpräparate oder eine Kombination beider Wirkstoffe zur Blutstillung bei der Gefahr oder dem Auftreten bedrohlicher Blutungen in der Nachgeburtsperiode, falls eine Ärztin oder ein Arzt nicht rechtzeitig hinzugezogen werden kann oder die rechtzeitige Einweisung in eine Klinik nicht möglich ist,
2. wehenhemmende Mittel zur Überbrückung einer Notfallsituation bis zur Einweisung oder Aufnahme in eine Klinik,
3. ein Lokalanästhetikum im Falle des Nähens einer Geburtsverletzung.

Sie haben hierbei die Arzneimittelverschreibungsverordnung vom 21. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3632), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 16. Februar 2016 (BGBl. I S. 237) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

(3) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger haben Arzneimittel nach den Absätzen 1 und 2 entsprechend dem von ihnen angebotenen Tätigkeitsspektrum verfügbar zu halten.

(4) Hebammen und Entbindungspfleger haben Arzneimittel vor dem Zugriff Unbefugter geschützt zu lagern. Die Qualität der Arzneimittel darf durch die Art und Weise der Lagerung nicht nachhaltig beeinflusst werden. Arzneimittel sind so zu lagern, dass insbesondere Verwechslungen ausgeschlossen werden. Die Vorschriften der Gefahrstoffverordnung in der Fassung vom 26. November 2010 (BGBl. I S. 1644), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 3. Februar 2015 (BGBl. I S. 49, 91) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung über die Lagerung von Stoffen oder Zubereitungen sind zu beachten.

§ 5

Verschwiegenheits- und Auskunftspflicht

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben über das, was ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen (§ 203 des Strafgesetzbuches). Die Schweigepflicht umfasst auch schriftliche Mitteilungen der betreuten Frauen sowie Untersuchungsbefunde. Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Ärztinnen oder Ärzten sowie Hebammen und Entbindungspflegern, die nicht bei der Behandlung oder Betreuung mitwirken.

(2) Den betreuten Frauen und Neugeborenen ist auf Antrag Auskunft zu erteilen über die zu ihrer Person gespeicherten Daten einschließlich deren Herkunft, über die Empfängerinnen und Empfänger, an die die Daten weitergegeben werden, und über den Zweck der Verarbeitung sowie Einsicht in alle sie betreffenden Unterlagen zu gewähren. Die Auskunftserteilung unterbleibt, wenn dem Auskunftsbegehren überwiegende berechtigte Interessen Dritter entgegenstehen.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger sind zur Offenbarung befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden sind, oder die Offenbarung zum Schutz eines höherwertigen Rechtsguts, insbesondere dem Wohl des Kindes, erforderlich ist. Sonstige gesetzliche Melde-, Anzeige- und Beratungspflichten, insbesondere die Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz, die Anzeigepflichten nach dem Personenstandsgesetz im Zusammenhang mit einer vertraulichen Geburt nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz und die Pflichten zur Sicherung der Beratung von Menschen mit Behinderungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, bleiben unberührt.

§ 6

Dokumentations- und Sicherungspflichten

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben über die in Ausübung ihres Berufs getroffenen Feststellungen und Maßnahmen bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Müttern, Neugeborenen und Säuglingen sowie die Anwendung von Arzneimitteln Aufzeichnungen nach Maßgabe der als Anlage 1 beigefügten Richtlinie für die Dokumentation der Hebammenhilfe abzufassen.

(2) Die Aufzeichnungen sind unter Beachtung der beruflichen Schweigepflicht und der Bestimmungen über den Datenschutz mindestens zehn Jahre aufzubewahren, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Alle Aufzeichnungen sind durch besondere Vorkehrungen vor dem Zugriff Unbefugter zu sichern.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger haben ihre Aufzeichnungen auch nach dem Ende ihrer beruflichen Tätigkeit entsprechend den Anforderungen des Absatzes 2 aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Bei Aufgabe oder Übergabe ihrer Praxis dürfen sie ihre Aufzeichnungen nur mit schriftlicher Einwilligung der betroffenen Frauen und Neugeborenen an die Praxisnachfolgerin oder den Praxisnachfolger übergeben. Die Einwilligung kann auch in elektronischer Form erfolgen. Nach dem Tod der Hebamme oder des Entbindungspflegers haben die Erben, die Praxisnachfolgerin oder der Praxisnachfolger für die ordnungsgemäße Aufbewahrung nach Absatz 2 zu sorgen. Die Aufzeichnungen sind hierbei unter Verschluss zu halten und getrennt von eigenen Unterlagen aufzubewahren. Die Aufzeichnungen dürfen nur mit Einwilligung der betroffenen Frauen und Neugeborenen eingesehen und weitergegeben werden.

(4) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Si-

cherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern. Absatz 2 gilt entsprechend.

§ 7

Fortbildung

Hebammen und Entbindungspfleger haben sich durch geeignete Maßnahmen beruflich fortzubilden. Geeignete Inhalte von Fortbildungen sind insbesondere solche nach Maßgabe der Anlage 2. Sie sollen neben dem Studium der Fachliteratur an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von mindestens 40 Stunden bzw. – sofern sie in der Geburtshilfe tätig sind – von mindestens 60 Stunden in einem Zeitraum von drei Jahren teilnehmen. Die Erfüllung der Fortbildungspflicht ist auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt nachzuweisen. Der Nachweis kann auch in elektronischer Form erbracht werden.

§ 8

Besondere Pflichten bei freiberuflicher Tätigkeit

(1) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet,

1. Beginn und Beendigung der Berufsausübung sowie Änderungen der Niederlassung dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen, bei Beginn der Berufsausübung ist die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen,
2. dem Gesundheitsamt die notwendigen Auskünfte zur eigenen Person zu erteilen und diesbezügliche Nachweise vorzulegen,
3. den für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden, insbesondere dem Gesundheitsamt, auf deren Anforderung anonymisierte Auskünfte für medizinalstatistische Zwecke zu erteilen,
4. sich ausreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern,
5. sich gegenseitig kollegial zu vertreten,
6. dafür zu sorgen, dass ihnen jederzeit eine Nachricht übermittelt oder hinterlassen werden kann,
7. die von ihnen betreuten Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Mütter über ihre Erreichbarkeit, Vertretungsregelung und die Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfsfall aufzuklären,
8. die für die Berufsausübung erforderlichen Instrumente, Arzneimittel und Materialien bereitzuhalten und die Instrumente zu warten und
9. sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung für außerklinische Geburtshilfe, beispielsweise bundes- oder landesweiten Perinatalerhebungen, zu beteiligen.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen nicht in berufsunwürdiger Weise tätig werden. Sie können ihre Praxis durch ein Schild kennzeichnen, das Namen, Berufsbezeichnung und Sprechstundenzeiten angibt.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger üben kein Gewerbe aus.

(4) Hebammen und Entbindungspfleger haben dem Gesundheitsamt unverzüglich zu melden, wenn eine von ihnen betreute Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder Mutter oder ein von ihnen betreutes Neugeborenes während der Zeit der Betreuung oder im Anschluss an die Betreuung verstorben ist und ein Zusammenhang zwischen Betreuung und Todeseintritt nicht ausgeschlossen werden kann. Sie haben dem Gesundheitsamt Einblick in sämtliche fallbezogenen Aufzeichnungen zu gewähren. Satz 1 und 2 gelten entsprechend, wenn bei einer von einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger betreuten Frau im Zusammenhang mit der Betreuung eine Totgeburt eintritt. § 5 Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

(5) Die Melde-, Anzeige- und Auskunftspflichten nach Absatz 1 Nummer 1 bis 3 können auch in elektronischer Form erbracht werden.

§ 9

Berufliche Kooperation

(1) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen ihren Beruf einzeln oder in einer Berufsausübungsgemeinschaft ausüben. Eine Berufsausübungsgemeinschaft ist ein für eine gewisse Dauer angelegter Zusammenschluss von freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspflegern zum Zweck der gemeinsamen Berufsausübung. Die eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung muss gewährleistet sein. Jede Hebamme und jeder Entbindungspfleger hat dafür Sorge zu tragen, dass die beruflichen Pflichten dieser Verordnung eingehalten werden. Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist zulässig.

(2) Die Berufsausübungsgemeinschaft kann in Form einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder einer Partnerschaftsgesellschaft geschlossen werden. Gesellschafterinnen und Gesellschafter können nur Hebammen und Entbindungspfleger sein.

(3) Eine Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Mehrere Praxissitze sind zulässig, soweit an jedem Praxissitz mindestens eine Gesellschafterin oder ein Gesellschafter eine ausreichende Versorgung der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, Mütter und Neugeborenen sicherstellt.

(4) Das Recht der Frau auf die freie Wahl des Geburtsorts muss bei allen Formen der gemeinsamen Berufsausübung gewährleistet werden.

(5) Beginn und Beendigung sowie personelle Veränderungen der Berufsausübungsgemeinschaft sind dem zuständigen Gesundheitsamt unter Nennung der Gesell-

schaftsform und der Namen der Gesellschafterinnen und Gesellschafter anzuzeigen und entsprechende Nachweise vorzulegen. Die Pflichten aus § 8 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 und § 11 bleiben hiervon unberührt. Die Anzeige- und Nachweispflichten können auch in elektronischer Form erbracht werden.

§ 10

Vergütung

Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger berechnen die ihnen zustehenden Gebühren und Auslagen nach den einschlägigen vertraglichen Regelungen für gesetzlich Versicherte nach dem Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder nach der Hebammengebührenordnung.

§ 11

Aufsicht des Gesundheitsamtes und Meldepflichten

(1) Hebammen und Entbindungspfleger üben ihren Beruf unter der Aufsicht des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes aus. Sie haben dem Gesundheitsamt die hierfür notwendigen Auskünfte zu erteilen und Einblick in sämtliche Aufzeichnungen, beispielsweise zur Haftpflichtversicherung und Fortbildungsnachweise, zu gewähren. Dies kann auch in elektronischer Form erfolgen. Das Gesundheitsamt kann Hebammen und Entbindungspfleger überwachen, wenn Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass diese ihre Berufspflichten nicht erfüllen.

(2) Aufzeichnungen nach § 6 Absatz 1 sind jeweils zum Ende eines Kalenderjahres abzuschließen und auf Aufforderung dem Gesundheitsamt vorzulegen. Das Gesundheitsamt unterrichtet das zuständige Regierungspräsidium gegebenenfalls unverzüglich über festgestellte, nicht unerhebliche Auffälligkeiten. Dies gilt auch für Meldungen nach § 8 Absatz 4.

(3) Örtlich zuständig ist das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk die Hebamme oder der Entbindungspfleger ihren bzw. seinen Wohnsitz hat. Dies gilt auch für Geburten außerhalb des für den Wohnsitz örtlich zuständigen Gesundheitsamtes.

§ 12

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2017 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Hebammenberufsordnung vom 25. November 1992 (GBl. S. 774), die zuletzt durch Artikel 189 der Verordnung vom 25. Januar 2012 (GBl. S. 65, 86) geändert worden ist, außer Kraft.

STUTTGART, den 2. Dezember 2016 LUCHA

Anlage 1
(zu § 6 Absatz 1)

Richtlinie für die Dokumentation der Hebammenhilfe

I. Allgemeine Grundsätze

1. Die Aufzeichnungen sind wahrheitsgemäß, klar und vollständig zu erstellen. Sie sollen so abgefasst werden, dass die gesamte Tätigkeit während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes sowie die Versorgung der Schwangeren, der Gebärenden, der Wöchnerin, der Mutter und des Neugeborenen auch nach Jahren noch nachvollziehbar ist.
2. Jede Aufzeichnung muss der dokumentierenden Hebamme oder dem dokumentierenden Entbindungspfleger eindeutig namentlich zugeordnet werden können. Die zeitliche Zuordnung der dokumentierten Daten muss ebenfalls einwandfrei möglich sein.
3. Die Hebamme oder der Entbindungspfleger kann das dazu erforderliche Dokumentationssystem frei wählen oder selbst erarbeiten. Hierbei ist die in Abschnitt II Nummer 1 bis 5 vorgesehene Systematik einzuhalten.

II. Dokumentationspflicht

Die Dokumentationspflicht dient der Überwachung der Einhaltung von Berufspflichten. Daneben dient sie auch der Qualitätssicherung und dem Schutz derer, für die Hebammenleistungen erbracht werden. Die Aufzeichnungen sollen folgende Angaben enthalten:

1. Erhobene Befunde (Anamnese):
   a) Familienanamnese,
   b) Eigenanamnese körperlicher Allgemeinzustand (Nahrungsaufnahme, Flüssigkeitszufuhr, Ausscheidungen einschließlich Erbrochenem) und psychische Befindlichkeit, chronische Erkrankungen, durchgemachte Kinderkrankheiten, Operationen und Unfälle, Allergien und Dauermedikationen,
   c) gynäkologische Anamnese, geburtshilfliche Anamnese, Verlauf der derzeitigen Schwangerschaft,
   d) Temperatur-, Puls- und Blutdruckkontrolle mit Beschreibung der Pulsqualität,
   e) serologische Befunde,
   f) Ermittlung und Befundung der Herztöne während des Geburtsverlaufs,
   g) Aufzeichnungen über Häufigkeit und Qualität der Wehentätigkeit (mindestens alle zwei Stunden),
   h) ein durchgeführtes Cardiotokogramm (CTG) ist mit Name, Vorname, Datum und Uhrzeit zu beschriften; das geschriebene CTG, seine Beurteilung und die darin eingetragenen Aufzeichnungen sind in den Geburtsbericht zu übernehmen,

i) regelwidrige und pathologische Befunde bei der Schwangeren und darauf folgende Maßnahmen (beispielsweise sehr straffer Beckenboden, Weiterreißen der Episiotomie und großer Blutverlust),

j) regelwidrige und pathologische Befunde beim Neugeborenen und darauf folgende Maßnahmen (beispielsweise bei Schulterdystokie, schwieriger Schulterentwicklung, Nabelschnurumschlingungen und sichtbaren Fehlbildungen).

2. Geburtsverlauf

a) Beobachtungen über die Fruchtblase, Zeitpunkt des Blasensprunges, Menge und Farbe des Fruchtwassers,

b) Beginn der Austreibungsperiode, Zeitpunkt der vollständigen Eröffnung des Muttermundes und des Beginns der aktiven Austreibungsphase, Geburtsdauer,

c) Beschreibung des Verhaltens der Gebärenden in der Austreibungsphase, Gebärposition und bei verlängerter Austreibungsphase Beschreibung des Befindens der Gebärenden,

d) ergänzende Angaben über den Zustand des Kindes,

e) Geburtsdatum und Uhrzeit, Geschlecht, Körperlänge, Kopfumfang, Geburtsgewicht, Lage, Geburtsmodus, Reife und Zeitpunkt der Geburt der Plazenta, gegebenenfalls Maßnahmen zur Gewinnung der Plazenta, Uterusstand, Gesamtblutverlust, Apgar-Werte des Kindes, Auffälligkeiten (Fehlbildungen, grünes Fruchtwasser, Geburtsstillstand),

f) Information einer Ärztin oder eines Arztes mit Anlass, Dringlichkeit und mit genauen Zeitangaben,

g) ärztliche Anordnungen mit Zeiten ihrer Durchführung, gegebenenfalls dabei aufgetretene Besonderheiten oder die Weigerung der Gebärenden, die Anordnungen zu akzeptieren,

h) von der Ärztin oder dem Arzt durchgeführte Maßnahmen; diese sind von der Ärztin oder dem Arzt abzuzeichnen,

i) Verabreichung von Arzneimitteln mit Zeitpunkt der Gabe, Indikation, Dosierung, Applikationsart,

j) Verletzung des Dammes oder Schließen einer Naht durch Hebamme, Entbindungspfleger, Ärztin oder Arzt,

k) Verlegung von Mutter oder Kind in eine Klinik.

3. Wochenbett

Unauffälligkeiten oder Besonderheiten sowohl bei der Mutter als auch beim Kind.

4. Beratungsinhalte

Beratung oder Aufklärung zu geburtshilflichen Fragen zu möglichen Maßnahmen oder Eingriffen einschließlich der gegebenen Begründungen.

5. Maßnahmen

a) insbesondere Akupunktur, Fußreflexzonenmassage, Vollbad jeweils mit Begründung,

b) Anlegen eines Überwachungsbogens bei häufig zu kontrollierenden Werten, insbesondere bei Blutdruckmessung infolge erhöhten Blutdrucks, starken Blutverlustes.

Anlage 2
(zu § 7 Satz 2)

Geeignete Inhalte von Fortbildungen

1. Fortbildungen, Kongresse und Tagungen, die inhaltlich das gegenwärtig ausgeübte oder angestrebte Tätigkeitsspektrum der Hebamme oder des Entbindungspflegers betreffen oder sich ändernde Rahmenbedingungen der Berufsausübung zum Gegenstand haben,
2. bei Tätigkeit in der außerklinischen Geburtshilfe: Notfälle in der Geburtshilfe einschließlich Reanimation des Neugeborenen,
3. berufliche Weiterbildungen (beispielsweise Familienhebamme oder Leitungsweiterbildung),
4. Management, Qualitätsmanagement und Risikomanagement,
5. Dokumentation,
6. Kinderschutz,
7. Arbeitsschutz, Brandschutz und Hygiene,
8. Gesprächsführung und Beratungskompetenz,
9. Studium in einem Studiengang des Gesundheitswesens (beispielsweise Bachelor oder Master of Midwifery, Pflegepädagogik, Public Health),
10. Teilnahme an Qualitätszirkeln,
11. berufsspezifische Sprachkurse.