

Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebBO)*

Vom 3. Dezember 2010

Aufgrund des § 1 des Gesetzes zur Ausführung des Hebammen- und Entbindungspflegerechts vom 18. Dezember 1990 (GVBl. I S. 724), geändert durch Gesetz vom 1. September 1992 (GVBl. I S. 370), wird verordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für Hebammen und Entbindungspfleger, die im Land Hessen ihren Beruf ausüben oder dort vorübergehend tätig sind.

§ 2

Allgemeine Berufspflichten

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft und entsprechend dem jeweiligen Stand der berufsfachlichen Erkenntnisse auszuüben.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und sie zu beachten.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Säuglingen Hilfe zu leisten und Rat zu erteilen. Bei der Hilfeleistung ist die Gesundheit der Schwangeren, Mütter und Säuglinge zu schützen und zu erhalten. Bei der Beratung sind neben medizinischen auch soziale und psychische Faktoren zu berücksichtigen. Die Schwangere ist zur Mitarbeit zu motivieren, ihre Eigenverantwortung und Selbstbestimmung sind zu fördern.

(4) Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen über jede beabsichtigte Maßnahme und mögliche medizinische, soziale und psychische Folgen aufzuklären.

(5) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, sich durch geeignete Maßnahmen nach der Maßgabe der Empfehlung in Anlage 1 fortzubilden. Die Maßnahmen nach Satz 1 sollen neben dem Studium der Fachliteratur im Umfang von mindestens 60 Stunden in einem Zeitraum von drei Jahren durchgeführt werden. Die Erfüllung der Fortbildungspflicht ist auf Verlangen der zuständigen Gesundheitsbehörde nachzuweisen.

(6) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, an Maßnahmen der Qualitätssicherung teilzunehmen.

(7) Hebammen und Entbindungspfleger sind zur Beteiligung an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung verpflichtet.

(8) Selbständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, sich ausreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern.

(9) Die Hebamme und der Entbindungspfleger üben einen freien Beruf aus. Die Tätigkeit ist kein Gewerbe.

(10) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen nur für die von ihnen ausgeübten Tätigkeiten nach § 3 und nach Form und Inhalt sachlich werben.

§ 3

Aufgaben und Tätigkeiten

Hebammen und Entbindungspfleger führen insbesondere folgende Tätigkeiten und Aufgaben in eigener Verantwortung aus:

1. Aufklärung und Beratung zu Fragen der Familienplanung und des Kinderwunsches;
2. Feststellung der Schwangerschaft und Beobachtung der regelgerecht verlaufenden Schwangerschaft, Durchführung der zur Beobachtung des Verlaufs einer regelgerecht verlaufenden Schwangerschaft notwendigen Untersuchungen;
3. Vorbereitung auf Elternschaft, umfassende Vorbereitung auf die Geburt, Durchführung von Geburtsvorbereitungskursen, Beratung im Zusammenhang mit der Schwangerschaft in Fragen der Hygiene, Ernährung und gesunden Lebensweise;
4. Beratung über Auswirkungen vorgeburtlicher Untersuchungen;
5. Durchführung von Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung eines pathologischen Schwangerschaftsverlaufs notwendig sind;
6. Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen;
7. Betreuung der Gebärenden während der Geburt oder Fehlgeburt, Überwachung der Wehen und des Fötusses in der Gebärmutter mit Hilfe geeigneter Mittel;
8. Durchführung von Regelgeburten bei Kopflage einschließlich eines etwa erforderlichen Dammschnitts, Nähen eines unkomplizierten Risses oder Dammschnittes, im Notfall die Durchführung von Beckenendlagegeburten;
9. Erkennen der Anzeichen von Anomalien bei der Mutter oder beim Kind, die das Eingreifen einer Ärztin oder eines Arztes oder eine Einweisung in die Klinik erforderlich machen, sowie Hilfeleistung bei etwaigen ärztlichen

*) GVBl. II 353-38

Maßnahmen; Ergreifen der notwendigen Maßnahmen bei Abwesenheit der Ärztin oder des Arztes, insbesondere im Notfall manuelle Ablösung der Plazenta mit anschließender manueller Nachuntersuchung der Gebärmutter;

10. Untersuchung und Pflege des Neugeborenen im erforderlichen Umfang; Einleitung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen in Notfällen und, wenn erforderlich, Durchführung der sofortigen Wiederbelebung des Neugeborenen;
11. Betreuung der Wöchnerin, Überwachung des Zustandes der Mutter nach der Geburt und Beratung der Mutter und der Familie zur bestmöglichen Pflege und zum Umgang mit dem Neugeborenen, Stillen und Ernährung des Säuglings;
12. Anleitung und Beratung der Eltern während des ersten Lebensjahres des Kindes, insbesondere im Hinblick auf die Pflege des Kindes und die Ernährung von Mutter und Kind, Beratung und Anleitung zum Stillen bis zum Ende der Stillzeit;
13. Durchführung von Kursen, die die Bindung von Mutter und Kind im ersten Lebensjahr, das Stillen und die gesunde Lebensweise fördern, Durchführung von Rückbildungskursen;
14. Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren nach entsprechender Fortbildung im Rahmen des Berufsbildes;
15. Durchführung der ärztlich verordneten Behandlung sowie die erforderliche Beratung und Überwachung auch krankhafter Verläufe bei frühzeitiger Entlassung aus der Klinik oder bei Notwendigkeit einer engmaschigen Betreuung;
16. Ausstellen von Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung.

§ 4

Zusammenwirken von Ärztin oder Arzt und Hebamme oder Entbindungspfleger

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben auf Unregelmäßigkeiten und krankhafte Verläufe bei Schwangerschaft und Geburt zu achten und erforderlichenfalls dafür zu sorgen, dass eine Ärztin oder ein Arzt hinzugezogen wird oder eine Einweisung in ein Krankenhaus erfolgt. Das Behandeln krankhafter Verläufe bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen ist der Ärztin oder dem Arzt vorbehalten. Diese sind gegenüber der Hebamme oder dem Entbindungspfleger weisungsbefugt. Wird die notwendige Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes oder die Einweisung in eine Klinik abgelehnt, sind Hebammen und Entbindungspfleger verpflichtet, dies zu dokumentieren.

(2) Wird die Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes gewünscht, so haben

Hebammen und Entbindungspfleger diesem Wunsch zu entsprechen.

§ 5

Anwendung von Arzneimitteln

(1) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen bei ihrer Berufsausübung nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden.

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

1. bei gegebener Indikation in der Eröffnungsperiode ein betäubungsmittelfreies krampflösendes oder schmerzstillendes Arzneimittel, das für die Geburtshilfe angezeigt ist,
2. bei der Gefahr oder dem Auftreten bedrohlicher Blutungen in der Nachgeburtsperiode, falls eine Ärztin oder ein Arzt nicht rechtzeitig zugezogen werden kann oder die rechtzeitige Einweisung in ein Krankenhaus nicht möglich ist, Wehenmittel oder Mutterkornpräparate zur Blutstillung,
3. zur Überbrückung einer Notfallsituation Wehen hemmende Mittel bis zur Aufnahme in ein Krankenhaus,
4. im Falle der Naht einer Geburtsverletzung ein Lokalanästhetikum.

(3) Selbständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger haben Arzneimittel nach Abs. 2 entsprechend des angebotenen Tätigkeitsspektrums verfügbar zu halten.

§ 6

Verschwiegenheits- und Auskunftspflicht

(1) Hebammen und Entbindungspfleger unterliegen der Schweigepflicht; diese umfasst auch schriftliche Mitteilungen der betreuten Frauen sowie Untersuchungsbefunde. Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Ärztinnen und Ärzten sowie Hebammen und Entbindungspflegern, die nicht bei der Behandlung oder Betreuung mitwirken, soweit die betreuten Frauen, die Hebammen und die Entbindungspfleger nicht ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden haben.

(2) Den betreuten Frauen ist auf Verlangen Auskunft und Einsicht in alle sie betreffenden Unterlagen zu gewähren.

(3) Unberührt bleiben sonstige gesetzliche Melde-, Anzeige- und Beratungspflichten, insbesondere die Meldepflichten nach den §§ 6 und 7 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Juli 2009 (BGBl. I S. 2091), die Anzeigepflichten nach den §§ 18 und 28 des Personenstandsgesetzes vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586), und die Pflichten zur Sicherung der Beratung von Menschen mit Behinderungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch vom 27. Dezember 2003

(BGBl. I S. 3022, 3023), zuletzt geändert durch Gesetz vom 3. August 2010 (BGBl. I S. 1112).

§ 7

Dokumentations- und Sicherungspflicht

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind zum schriftlichen Abfassen einer lückenlos nachvollziehbaren Dokumentation über die in der Anlage 2 dargestellten Bereiche verpflichtet.

(2) Die Aufzeichnungen sind mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Die Hebamme oder der Entbindungspfleger müssen dafür Sorge tragen, dass die beruflichen Aufzeichnungen im Falle der Praxisaufgabe ordnungsgemäß aufbewahrt werden.

(3) Alle Aufzeichnungen und beruflichen Unterlagen sind vor dem Zugriff Unbefugter zu sichern.

(4) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien sind gegen Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu sichern.

§ 8

Pflichten im Rahmen der Aufsicht

(1) Hebammen und Entbindungspfleger üben ihren Beruf unter der Aufsicht der zuständigen Gesundheitsbehörde aus. Diese überwacht die Einhaltung der Berufspflichten. Sie kann hierzu Einblick in die Unterlagen, insbesondere Haftpflichtversicherung und Fortbildungsnachweise, nehmen und Hebammen und Entbindungspfleger in Berufsfragen beraten.

(2) Selbstständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, der zuständigen Behörde auf deren Anforderung anonymisiert Auskünfte für medizinisch-statistische Zwecke zu erteilen.

(3) Selbstständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, der zuständigen Behörde

1. Beginn und Ende der selbständigen Tätigkeit zu melden,
2. die notwendigen Auskünfte zur eigenen Person zu erteilen und diesbezüglich Nachweise vorzulegen,

3. die notwendigen Auskünfte zu erteilen und Einblick in fallbezogene Aufzeichnungen zu gewähren, wenn eine von ihnen betreute Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder ein Neugeborenes verstorben oder eine Totgeburt erfolgt ist.

§ 9

Vertretung, Wahlfreiheit

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet,

1. eine Regelung über die gegenseitige Vertretung zu treffen,
2. die von ihnen betreuten Schwangeren und Wöchnerinnen über ihre Erreichbarkeit, Vertretungsregelung und die Möglichkeit der Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfsfall aufzuklären,
3. dafür zu sorgen, dass ihnen eine Nachricht übermittelt oder hinterlassen werden kann.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger haben das Recht der Frau auf freie Hebammen- oder Entbindungspflegerwahl zu beachten. Außer im Notfall steht es der Hebamme oder dem Entbindungspfleger frei, eine Betreuung abzulehnen.

§ 10

Gebühren

Selbstständig tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind berechtigt, Gebühren und Auslagen nach der Verordnung über Gebühren für Hebammenhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung vom 18. Dezember 1990 (GVBl. I S. 724), zuletzt geändert durch Gesetz vom 20. Juli 2009 (GVBl. I S. 271), oder nach dem Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2010 (BGBl. I S. 983), in Rechnung zu stellen.

§ 11

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2015 außer Kraft.

Wiesbaden, den 3. Dezember 2010

Der Hessische Sozialminister
Grüttner

Geeignete Fortbildungen

1. Fortbildungen, Kongresse und Tagungen, die inhaltlich das gegenwärtig ausgeübte oder angestrebte Tätigkeitsspektrum der Hebamme 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, Leitungsbildung),
4. Management, Qualitätsmanagement, Risikomanagement,
5. Dokumentation,
6. Arbeitsschutz, Brandschutz und Hygiene,
7. Gesprächsführung, Beratungskompetenz,
8. Studium in einem Studiengang des Gesundheitswesens (beispielsweise Bachelor/Master of Midwifery, Pflegepädagogik, Public Health),
9. Teilnahme an Qualitätszirkeln,
10. Berufsspezifische Sprachkurse.

Dokumentation

1. Allgemeine Grundsätze

Die Dokumentation ist wahr, klar und vollständig zu erstellen. Sie wird so abgefasst, dass die gesamte Tätigkeit während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes sowie die Versorgung des Neugeborenen auch nach Jahren noch nachvollziehbar sind.

Jede Dokumentation muss der dokumentierenden Hebamme oder dem dokumentierenden Entbindungspfleger namentlich eindeutig zugeordnet werden können, ebenso muss die zeitliche Zuordnung der dokumentierten Daten einwandfrei möglich sein.

Das dazu erforderliche Dokumentationssystem kann die Hebamme oder der Entbindungspfleger frei wählen oder selbst erarbeiten.

2. Dokumentationspflicht

Die geburtshilfliche Dokumentation enthält folgende Angaben:

erhobene Befunde (Anamnese):

- a) Familienanamnese,
- b) Eigenanamnese körperlicher Allgemeinzustand (Nahrungsaufnahme, Flüssigkeitszufuhr, Ausscheidungen einschließlich Erbrochenem) und psychische Befindlichkeit: durchgemachte Kinderkrankheiten und Operationen, Allergien und Dauermedikation,
- 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) wird mit Name, Vorname, Datum und Uhrzeit beschriftet. 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 bei dem Neugeborenen und darauf folgende Maßnahmen beispielsweise bei Schulterdystokie, schwierige Schulterentwicklung, Na-

belschnurumschlingungen und sichtbaren Fehlbildungen.

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,
- c) Beschreibung des Verhaltens der Gebärenden in der Austreibungsperiode, Gebäarposition und bei verlängerter Austreibungsperiode Beschreibung des Befindens der Gebärenden,
- d) ergänzende Angaben über den Zustand des Kindes,
- e) Geburtsdatum und Uhrzeit, Geschlecht, Länge, Kopfumfang, Lage, Geburtsmodus, Reife und Zeitpunkt der Geburt der Plazenta, gegebenenfalls Maßnahmen zur Gewinnung der Plazenta, Uterusstand, Gesamtblutverlust, Apgar-Werte des Kindes, Auffälligkeiten,
- f) Information einer Ärztin oder eines Arztes zum Geburtsverlauf,
- g) Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes mit Anlass, Dringlichkeit und mit genauen Zeitangaben,
- h) Ärztliche Anordnungen mit Zeiten ihrer Durchführung, gegebenenfalls dabei aufgetretene Besonderheiten oder die Weigerung der Gebärenden, die Anordnungen zu akzeptieren,
- i) über die von der Ärztin oder dem Arzt durchgeführten Maßnahmen, diese sind durch die Ärztin oder den Arzt abzuzeichnen,
- j) Verabreichung von Arzneimitteln mit Zeitpunkt der Gabe, Indikation, Dosierung, Applikationsart.

Beratungsinhalte

- a) Beratung oder Aufklärung zu geburtshilflichen Fragen, zu möglichen Maßnahmen oder Eingriffen einschließlich der gegebenen Begründungen.

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.