

**Die Senatorin für Bildung,
Wissenschaft und Gesundheit**

Bremen, 03.04.2012
Bearbeitet von Dr. Wiebke Wietschel
Tel.: 361-4093
Lfd. Nr. L-41-18

**Vorlage
für die Sitzung
der staatlichen Deputation für Gesundheit
am 8. Mai 2012**

**Entwurf einer Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Lande
Bremen**

A. Problem

Die derzeit geltende Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Lande Bremen ist vom 30. Januar 1990 (Brem. GBl. S. 67). Mittlerweile sind mehr als zwanzig Jahre vergangen, in denen sich die Tätigkeit von Hebammen und Entbindungspflegern – nicht zuletzt durch Entwicklungen im Bereich der Europäischen Union – nicht unerheblich weiterentwickelt hat. Diese Entwicklungen sollten Ausdruck finden in einer Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Land Bremen.

B. Lösung

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit erlässt die vorliegende Rechtsverordnung nach § 1 Absatz 1 des Gesetzes zur Ausführung des Hebammenrechts.

Ziel der Verordnung ist es, den tatsächlichen und rechtlichen Entwicklungen der vergangenen Jahre durch eine neue Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger Rechnung zu tragen.

In der neuen Berufsordnung sollen im Rahmen von generellen Regelungen die Aufgaben und Pflichten der Hebammen und Entbindungspfleger festgeschrieben werden. Er-

fasst werden insbesondere die allgemeinen Berufspflichten, die Sorgfalts- und Schweigepflicht sowie die Pflicht zur Fortbildung.

Im Einzelnen wird auf die Begründung des Verordnungsentwurfs verwiesen.

C. Alternativen

Keine

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Genderprüfung

Der Inhalt des Entwurfs einer Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Land Bremen hat keine erkennbaren finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen.

Der Inhalt des Verordnungsentwurfs hat gleichermaßen Auswirkungen auf Hebammen und Entbindungspfleger. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die faktischen Auswirkungen auf Frauen größer sind, da der Anteil der Frauen, die den Beruf der Hebamme ergreifen, erheblich größer ist als der der Männer.

E. Beteiligung / Abstimmung

Der Entwurf ist mit den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven und dem Hebammen Landesverband e. V. abgestimmt.

Der Senator für Justiz und Verfassung hat den Entwurf rechtsförmlich geprüft.

F. Beschluss

Die staatliche Deputation für Gesundheit stimmt dem Entwurf einer Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Land Bremen zu.

Anlagen

1. Verordnungsentwurf
2. Begründung

Entwurf

Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Lande Bremen

Vom

Aufgrund des § 1 des Gesetzes zur Ausführung des Hebammenrechts vom 26. September 1989 (Brem.GBl. S. 356 – 2124-a-1), das zuletzt durch Artikel 1 Absatz 38 des Gesetzes vom 25. Mai 2010 (Brem. GBl. S. 349) geändert worden ist, und § 29 Absatz 2 des Gesundheitsdienstgesetzes vom 27. März 1995 (Brem.GBl. S. 175, 366 – 2120f-1), das zuletzt durch Artikel 1 Absatz 30 des Gesetzes vom 20. Dezember 2011 (Brem.GBl. S. 482) geändert worden ist, wird verordnet:

§ 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für Hebammen und Entbindungspfleger, die im Land Bremen ihren Beruf ausüben. Sie gilt auch für Hebammen und Entbindungspfleger, die Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind und die als Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer im Sinne der Artikel 5 bis 9 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, L 271 vom 16.10.2007, S. 18, L 93 vom 4.4.2008, S. 28, L 33 vom 3.2.2009, S. 49) gelegentlich und vorübergehend im Land Bremen tätig sind.

§ 2

Aufgaben der Hebammen und Entbindungspfleger

(1) Hebammen und Entbindungspfleger geben Schwangeren, Gebärenden sowie Wöchnerinnen Rat und leisten ihnen, Neugeborenen und Säuglingen Hilfe. Sie schützen und erhalten dabei die Gesundheit der Schwangeren, Mütter, Neugeborenen und Säuglinge. Sie berücksichtigen bei der Beratung neben medizinischen auch soziale, kulturelle und psychische Faktoren, sowie Fragen der Lebenseinstellung und des Selbstbestimmungsrechts der Frau. Sie gewinnen die Schwangeren zur Mitarbeit und fördern ihre Selbstverantwortlichkeit. Bei Tod der Wöchnerin beraten sie die Hinterbliebenen in Fragen der Säuglingsernährung und -pflege.

(2) Im Rahmen der Aufgaben nach Absatz 1 führen Hebammen und Entbindungspfleger insbesondere folgende Tätigkeiten in eigener Verantwortung aus:

1. Aufklärung und Beratung in Fragen der Familienplanung, Feststellung der Schwangerschaft und Beobachtung der normal verlaufenden Schwangerschaft, Durchführung der zur Beobachtung des Verlaufs einer normalen Schwangerschaft notwendigen Untersuchungen,
2. Durchführung oder Veranlassung von Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung eines regelwidrigen oder pathologischen Schwangerschaftsverlaufs notwendig

sind, Aufklärung über Regelungen, Zuständigkeiten und Möglichkeiten der Pränataldiagnostik,

3. Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen sowie Beratung über Fragen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft,
4. Vorbereitung auf die Geburt und auf die Elternschaft, insbesondere durch Kurse und Beratungsgespräche, sowie Beratung zu Fragen der Hygiene, Ernährung und des Stillens,
5. Betreuung der Gebärenden während der Geburt oder Fehlgeburt und Überwachung des Feten mit Hilfe geeigneter Mittel,
6. Durchführung der Normalgeburt bei Schädellage und des eventuell erforderlichen Dammschnitts, Naht eines unkomplizierten Risses oder Dammschnitts sowie im Dringlichkeitsfall die Durchführung komplizierter Geburten, insbesondere einer Beckenendlagegeburt, sofern nicht in angemessener Zeit eine Ärztin oder ein Arzt zugezogen werden kann,
7. Erheben von Befunden, Erkennen von Anzeichen für Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren bei Mutter oder Kind, die das Tätigwerden einer Ärztin oder eines Arztes oder die Einweisung in ein Krankenhaus erforderlich machen, Veranlassung der dafür notwendigen Maßnahmen sowie Mitwirkung bei ärztlichen Maßnahmen; Ergreifen von notwendigen eigenen Maßnahmen in Abwesenheit einer Ärztin oder eines Arztes insbesondere manuelle Ablösung der Plazenta einschließlich gegebenenfalls manuelle Nachuntersuchung der Gebärmutter, Durchführung der sofortigen Wiederbelebung des Neugeborenen,
8. Untersuchung, Überwachung und Pflege des Neugeborenen im erforderlichen Umfang; hierzu gehören auch Aufklärung, Beratung und gegebenenfalls Durchführung von Prophylaxemaßnahmen und Blutentnahmen für Screening-Untersuchungen sowie die Einleitung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen in Notfällen,
9. Aufsuchen der Wöchnerin zur Überwachung ihres Zustandes sowie Beratung und Anleitung der Wöchnerin zur Gesundheitsförderung, Beratung und Anleitung der Eltern zum Stillen bis zum Ende der Stillzeit sowie Beratung und Anleitung der Eltern zur Pflege und Ernährung des Kindes; bei den Beratungen sind die Empfehlungen und Leitlinien der anerkannten wissenschaftlichen Fachgesellschaften, bei der Beratung über Impfungen sind die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission zu beachten,
10. Durchführung von Rückbildungskursen und Kursen für Mutter und Kind im ersten Lebensjahr, die die Bindung, das Stillen und die gesunde Lebensweise fördern,
11. Durchführung einer von der Ärztin oder dem Arzt verordneten Behandlung und Betreuung,
12. weiterführende Beratung, Überwachung und Behandlung, auch regelwidriger Verläufe, unter Beachtung der schriftlichen Eintragungen der oder des Vorbehandelnden bei der Schwangerschaft, nach der Geburt und im Wochenbett, wenn eine frühzeitige Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt oder eine engmaschige Betreuung im Hause der Frau notwendig ist,
13. Abfassen der erforderlichen schriftlichen Dokumentation über erhobene Befunde und durchgeführte Maßnahmen, Ausstellung von Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung und der gesetzlichen Vorschriften.

(3) Hebammen und Entbindungspfleger haben Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen über jede beabsichtigte Maßnahme und deren Folgen aufzuklären. Bei der Aufklärung sind neben medizinischen auch soziale, kulturelle und psychische Faktoren zu berücksichtigen.

(4) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, ihren Beruf entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und fachwissenschaftlichen Erkenntnisse gewissenhaft auszuüben.

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

(6) Der Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers ist kein Gewerbe.

§ 3

Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes

(1) Hebammen und Entbindungspfleger leisten Hilfe bei allen regelrechten Vorgängen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts. Das Behandeln regelwidriger Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen ist der Ärztin oder dem Arzt vorbehalten.

(2) Bei Regelwidrigkeiten oder Verdacht auf Regelwidrigkeiten haben Hebammen und Entbindungspfleger die Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes oder die Einweisung in eine Klinik zu veranlassen. Wird die notwendige Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes abgelehnt, sind Hebammen und Entbindungspfleger verpflichtet darauf hinzuwirken, dass eine Ärztin oder ein Arzt hinzugezogen wird oder eine Einweisung in eine Klinik erfolgt. Bleibt es bei der Ablehnung, soll sich die Hebamme oder der Entbindungspfleger dies schriftlich bestätigen lassen.

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

(4) Verlangt die Ärztin oder der Arzt von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger eine geburts-hilfliche 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. In diesem Fall können Hebammen und Entbindungspfleger die Ausführung verweigern.

§ 4

Anwendung von Arzneimitteln

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

(2) Hebammen und Entbindungspfleger dürfen ohne ärztliche Verschreibung unter Beachtung der Arzneimittelverschreibungsverordnung folgende verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden und verabreichen:

1. zur Überbrückung einer Notfallsituation wehenhemmende Mittel bis zur Aufnahme in einem Krankenhaus,
2. 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 ein Krankenhaus nicht möglich ist, Wehenmittel und Mutterkornpräparate zur Blutstillung,
3. bei gegebener Indikation in der Eröffnungsperiode ein betäubungsmittelfreies krampflösendes oder schmerzstillendes Arzneimittel, das für die Geburtshilfe angezeigt ist,
4. im Falle der Naht einer Geburtsverletzung ein Lokalanästhetikum.

(3) Arzneimittel sind vor dem Zugriff von Unbefugten 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 über die Lagerung von Stoffen oder Zubereitungen sind zu beachten.

§ 5

Verschwiegenheitspflicht

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben über das, was ihnen im Rahmen der Berufsausübung anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen, soweit sie nicht zur Offenbarung befugt sind (§ 203 des Strafgesetzbuchs); dies 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 Entbindungspfleger nicht ausdrücklich von der Schweigepflicht entbunden haben.

(2) Unberührt bleiben sonstige gesetzliche Melde-, Anzeige- und Beratungspflichten, insbesondere die Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz, die Anzeigepflichten nach dem Personenstandsgesetz und die Pflichten zur Sicherung der Beratung Behinderter nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch.

§ 6

Aufzeichnungen

(1) Hebammen und Entbindungspfleger haben über die in Ausübung des Berufs getroffenen Feststellungen, Beratungsinhalte und Maßnahmen bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen und über verabreichte und angewendete Arzneimittel die erforderliche Aufzeichnungen zu führen.

(2) Die Aufzeichnungen sind zehn Jahre aufzubewahren. Längere durch ein Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes vorgeschriebene Aufbewahrungsfristen bleiben unberührt.

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

(4) Alle Aufzeichnungen und beruflichen Unterlagen sind durch besondere Vorkehrungen vor dem Zugriff Unbefugter zu sichern. Die Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht finden Beachtung.

(5) Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

§ 7

Fortbildung

(1) Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, sich beruflich fortzubilden. Die Fortbildungspflicht umfasst die aktuellen Entwicklungen und Erkenntnisse der Hebammenkunde und der für diesen Bereich relevanten medizinischen Wissenschaft.

(2) Die Fortbildungspflicht nach Absatz 1 umfasst die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von 60 Stunden in einem Zeitraum von jeweils drei Jahren ab dem 1. Januar 2013. Freibe-

ruflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger haben die Erfüllung der Fortbildungspflicht dem Gesundheitsamt innerhalb von drei Monaten nach dem Ende des Drei-Jahres-Zeitraumes in geeigneter Form nachzuweisen. Übt die Hebamme oder der Entbindungspfleger den Beruf länger als ein Jahr nicht aus, kann das Gesundheitsamt auf Antrag die Fortbildungspflicht für die jeweilige Zeit, längstens jedoch für zehn Jahre, aussetzen. Angestellte Hebammen und Entbindungspfleger haben den Nachweis nach Satz 2 ihrem Arbeitgeber gegenüber zu erbringen.

(3) Geeignete Fortbildungsmaßnahmen sind insbesondere Veranstaltungen, Kongresse, Tagungen und Qualitätszirkel, die sich auf das Tätigkeitsspektrum der Hebamme oder des Entbindungspflegers in den Gebieten der Schwangerschaftsbetreuung, der Geburtshilfe und der Wochenbettpflege, einschließlich Notfälle und Reanimation in allen drei Bereichen sowie der Hygiene, beziehen und die die von der Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit bekanntgemachten Themen zum Gegenstand haben. Hierbei ist jeweils folgende Aufteilung zu erfüllen: ein Drittel auf die Berufsaufgaben bezogene Fortbildungsinhalte, ein Drittel hälftig Notfallmanagement und Schlüsselqualifikation und ein Drittel zur freien Auswahl aus den in der Bekanntmachung nach Satz 1 aufgeführten Themen.

§ 8

Aufsicht, Auskunftspflicht

(1) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger üben ihren Beruf unter der Aufsicht des Gesundheitsamtes aus. Das Gesundheitsamt überwacht in geeigneter Weise, ob die freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger ihre Berufspflichten erfüllen. Es kann hierzu Einblick in die Unterlagen insbesondere Haftpflichtversicherungsverträge und Fortbildungsnachweise nehmen und die Hebammen und Entbindungspfleger in Berufsfragen beraten. Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger haben dem Gesundheitsamt die für die Durchführung der Aufsicht notwendigen Auskünfte zu erteilen.

(2) Hebammen und Entbindungspfleger haben dem Gesundheitsamt unverzüglich zu melden, wenn eine von ihnen betreute Schwangere, Gebärende oder Wöchnerin oder ein von ihnen betreutes Neugeborenes während der Zeit der Betreuung verstorben ist. Satz 1 gilt entsprechend, wenn bei einer von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger betreuten Frau im Zusammenhang mit der Betreuung eine Totgeburt eintritt.

§ 9

Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger, Vertretung, Gebühren

(1) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet:

1. sich ausreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen der beruflichen Tätigkeit zu versichern und dies dem Gesundheitsamt gegenüber auf Anforderung nachzuweisen,
2. nicht in berufswidriger Weise zu werben,
3. Beginn und Beendigung der Berufsausübung sowie Änderungen der Art und des Umfangs der Berufstätigkeit dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen; bei Beginn der Berufsausübung ist die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nachzuweisen,
4. sich an geeigneten Qualitätssicherungsmaßnahmen, insbesondere bundes- oder landesweiten Perinatalerhebungen, zu beteiligen und die Aufzeichnungen in anonymisierter Form dem Gesundheitsamt zu übersenden,
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 und Wöchnerinnen über ihre Erreichbarkeit, Vertretungsregelung und die Inanspruchnahme anderer Dienste im Bedarfsfall aufzuklären und
8. die für die Berufsausübung erforderlichen Instrumente, Arzneimittel und Materialien bereitzuhalten und die Instrumente zu warten.

(2) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger haben dafür zu sorgen, dass die Aufzeichnungen nach § 6 Absatz 1 bei Berufsaufgabe oder im Falle ihres Todes in gehörige Obhut oder dem zuständigen Gesundheitsamt übergeben werden. Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger, denen bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe Aufzeichnungen nach § 6 Absatz 1 über Patientinnen in Obhut gegeben werden, müssen diese Aufzeichnungen unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einwilligung der Patientin einsehen oder weitergeben.

(3) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger berechnen die ihnen zustehenden Gebühren und Auslagen gegenüber gesetzlich Versicherten nach dem Vertrag nach § 134 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder bei Selbstzahlern nach der Gebührenverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger.

(4) Hebammengeleitete Einrichtungen haben ihre Räumlichkeiten durch das Anbringen eines Praxisschildes kenntlich zu machen.

(5) Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, dem Amtsarzt und anderen für das Gesundheitswesen zuständigen Stellen auf deren Aufforderung anonymisiert Auskünfte für medizinisch-statistische Zwecke zu erteilen.

§ 10

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 38 Absatz 1 Nummer 9 des Gesundheitsdienstgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 3 Absatz 2 Satz 1 bei Vorliegen von Regelwidrigkeiten oder Verdacht auf Regelwidrigkeiten keine Ärztin oder keinen Arzt hinzuzieht oder eine Einweisung in einen Klinik nicht veranlasst,
2. entgegen § 4 Absatz 3 Arzneimittel nicht vor dem Zugriff von Unbefugten geschützt lagert,
3. entgegen § 6 Absatz 1 die erforderlichen Aufzeichnung über die in Ausübung des Berufs getroffenen Feststellungen, Beratungsinhalte und Maßnahmen und die angewendeten Arzneimittel nicht führt,
4. entgegen § 7 Absatz 2 nicht an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von 60 Stunden in einem Zeitraum von drei Jahren teilnimmt,
5. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 4 dem Gesundheitsamt die für dessen Aufsicht notwendigen Auskünfte nicht erteilt,

6. entgegen § 8 Absatz 2 das Gesundheitsamt nicht unverzüglich benachrichtigt, wenn eine von ihr oder ihm betreute Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder ein Neugeborenes verstorben ist,
7. entgegen § 9 Absatz 1 Nummer 1 sich nicht ausreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen der beruflichen Tätigkeit versichert,
8. entgegen § 9 Absatz 1 Nummer 2 in berufswidriger Weise wirbt,
9. entgegen § 9 Absatz 1 Nummer 3 Beginn und Beendigung der Berufsausübung sowie Änderungen der Art und des Umfanges der Berufstätigkeit dem Gesundheitsamt nicht unverzüglich anzeigt,
10. entgegen § 9 Absatz 1 Nummer 4 sich nicht an geeigneten Qualitätssicherungsmaßnahmen, insbesondere an bundes- und landesweiten Perinatalerhebungen, beteiligt und
11. entgegen § 9 Absatz 1 Nummer 8 die für die Berufsausübung erforderlichen Arzneimittel nicht bereit hält,

§ 11

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach ihrer Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Berufordnung für Hebammen und Entbindungspfleger vom 30. Januar 1990 (Brem.GBl. S. 67 – 2124-a-2), die zuletzt durch Artikel 1 Absatz 39 des Gesetzes vom 25. Mai 2010 (Brem.GBl.S. 349, 351) geändert worden ist, außer Kraft.

Bremen, den

Die Senatorin für Bildung,
Wissenschaft und Gesundheit

Begründung

I. Allgemeine Begründung:

Durch das Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger (Hebammengesetz) vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902), das zuletzt durch Gesetz vom 2.12.2007 (BGBl. I S. 2686) geändert worden ist, ist das Hebammenrecht auf eine neue Grundlage gestellt worden. Als Folge hiervon sind die alten und inhaltlich überholten Dienstordnungen für Hebammen in den einzelnen Bundesländern aufgehoben und durch moderne Berufsordnungen für Hebammen und Entbindungspfleger ersetzt worden. Die bremische Dienstordnung für Hebammen stammte aus dem Jahre 1956 und war Mitte der 1980er Jahre nicht mehr zeitgemäß. Sie wurde durch die Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger vom 30. Januar 1990 (Brem. GBl. S. 67 – 2124-a-2) abgelöst. Die neue Berufsordnung berücksichtigte zum einen die Entwicklung der Hebammentätigkeit in den Jahren seit 1956, die neuen Regelungen des Hebammengesetzes aus dem Jahr 1985 sowie die Vorschriften der Richtlinie des Rates vom 21. Januar 1980 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten der Hebamme (80/155/EWG – ABl. EG Nr. L 33 S.8). Die Regelungen der neuen Berufsordnung entsprachen weitgehend einem Musterentwurf, den eine Länder-Arbeitsgruppe mit dem Ziel erarbeitet hatte, in allen Bundesländern weitgehend übereinstimmende Berufsordnungen für Hebammen zu erlassen.

Seit dem Erlass der neuen Berufsordnung sind mittlerweile erneut mehr als zwanzig Jahre vergangen, in denen sich die Tätigkeit der Hebammen nicht unerheblich weiterentwickelt hat. Auch im Bereich der Europäischen Union haben sich die die Hebammentätigkeit betreffenden Vorschriften geändert. Grundlage hierfür ist jetzt die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EG Nr. L 255/22). Diesen tatsächlichen und rechtlichen Entwicklungen soll eine neue Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Lande Bremen Rechnung tragen.

In der neuen Berufsordnung sollen, ähnlich wie in der geltenden Berufsordnung und wie in den Berufsordnungen der Heilberufe, im Rahmen von generellen Regelungen die Aufgaben und Pflichten der Hebammen und Entbindungspfleger festgeschrieben werden. Erfasst werden insbesondere die allgemeinen Berufspflichten, die Sorgfalts- und Schweigepflicht sowie die Pflicht zur Fortbildung.

Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit ist aufgrund des § 1 des Gesetzes zur Ausführung des Hebammenrechts zum Erlass dieser Verordnung ermächtigt.

II. Einzelbegründung:

Zu § 1:

Diese Vorschrift regelt den Geltungsbereich der Berufsordnung. Diese gilt für alle Hebammen und Entbindungspfleger, die im Land Bremen ihren Beruf ausüben. Sie erfasst aufgrund des Satzes 2 auch ausdrücklich Dienstleistungserbringer, die in einem anderen Mitgliedstaat der EU niedergelassen sind und gelegentlich und vorübergehend im Land Bremen ihren Beruf ausüben. Die Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Lande Bremen dient somit hinsichtlich der Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer im Sinne der Artikel 5 bis 9 der Richtlinie 2005/36/EG deren Umsetzung in nationales Recht.

Zu § 2:

Absatz 1 beschreibt den generellen Aufgabenbereich der Hebammen und Entbindungspfleger. Er ist an das Berufsbild der Hebammen und Entbindungspfleger nach § 5 des Hebammengesetzes angelehnt. Die Vorschrift bringt zum Ausdruck, dass bei der Tätigkeit der Hebammen und Entbindungspfleger gegenüber Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen deren Gesundheit im Vordergrund steht. Es wird geregelt, dass bei der Beratung der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen neben medizinischen Faktoren auch soziale, kulturelle und psychische Belange zu berücksichtigen sind, um zu gewährleisten, dass Hebammen und Entbindungspfleger Frauen in allen sozialen und kulturellen Bereichen und in besonderen psychischen Situationen zur Seite stehen können.

In Absatz 2 sind die Aufgaben bezeichnet, die Hebammen und Entbindungspfleger in eigener Verantwortung durchzuführen befugt sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nach § 4 Absatz 2 des Hebammengesetzes Hebammen und Entbindungspfleger eigenverantwortlich Geburten durchführen und Maßnahmen ergreifen dürfen, die im Zusammenhang mit einer Geburt stehen.

Die Nummern 1 bis 4 betreffen Aufgaben der Hebamme und des Entbindungspflegers vor der Geburt. Hierbei geht es zunächst um Aufklärung und Beratung in Fragen der Familienplanung, der Hygiene, Ernährung und des Stillens. Im Zusammenhang mit der Schwangerschaft selbst ist deren Feststellung, die Beobachtung eines normalen Verlaufes sowie die Durchführung der hierfür notwendigen Untersuchungen Aufgabe der Hebamme und des Entbindungspflegers. Es müssen Untersuchungen, die für eine möglichst frühzeitige Feststellung eines regelwidrigen oder pathologischen Schwangerschaftsverlaufs notwendig sind, durchgeführt oder veranlasst sowie Hilfeleistungen bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Wehen vorgenommen werden.

Die Nummern 5, 6 und 7 regeln die Aufgaben der Hebamme und des Entbindungspflegers während der Geburt oder Fehlgeburt. In diesen Regelungen wird auch die Abgrenzung zur Tätigkeit der Ärztin oder des Arztes deutlich. So darf eine Hebamme oder ein Entbindungspfleger im Dringlichkeitsfall die Durchführung einer Beckenendlagegeburt durchführen, sofern nicht in angemessener Zeit eine Ärztin oder ein Arzt hinzugezogen werden kann. Im Interesse des Neugeborenen muss in diesem Fall die begonnene Geburt kurzfristig zu Ende geführt werden. Hebammen und Entbindungspfleger müssen Befunde und Anzeichen für Regelwidrigkeiten und Risikofaktoren bei Mutter oder Kind feststellen können, die das Tätigwerden einer Ärztin oder eines Arztes erfordern oder eine Einweisung in das Krankenhaus erforderlich machen. Im Interesse der Gesundheit von Mutter und Neugeborenem müssen Hebammen und Entbindungspfleger in derartigen Situationen umgehend eine Ärztin oder einen Arzt hinzuziehen. Die in Nummer 7 genannte Veranlassung der notwendigen Maßnahmen bei einer Einweisung in das Krankenhaus bezieht sich insbesondere auf die Befugnis der Hebamme und des Entbindungspflegers, einen Rettungswagen anzufordern.

Die Nummern 8 bis 10 beziehen sich auf Aufgaben der Hebamme und des Entbindungspflegers nach der Geburt. Hierzu gehören in erster Linie die Untersuchung, Überwachung und Pflege des Neugeborenen, gegebenenfalls Prophylaxemaßnahmen und Blutentnahmen für Screening-Untersuchungen sowie Maßnahmen in Nottfällen. Weiter ist Gegenstand dieser Aufgaben das Aufsuchen der Wöchnerin zur Überwachung ihres Zustandes und zur Beratung und Anleitung der Eltern zur Pflege und Ernährung des Kindes, insbesondere Beratung und Einleitung zum Stillen bis zum Ende der Stillzeit. Soweit nach Nummer 9 die Empfehlungen und Leitlinien der anerkannten wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu beachten sind, bezieht sich dies bei der Ernährung des Neugeborenen oder Säuglings auf die pädiatrischen Fachgesellschaften.

Nach Nummer 11 ist es Aufgabe der Hebamme und des Entbindungspflegers, eine von einer Ärztin oder einem Arzt verordnete Behandlung oder Betreuung durchzuführen. Die Durchfüh-

rung derartiger Maßnahmen erfolgt eigenverantwortlich durch Hebammen und Entbindungspfleger.

Nummer 12 regelt die Befugnisse der Hebamme und des Entbindungspflegers, wenn die Schwangere oder die Wöchnerin frühzeitig aus dem Krankenhaus entlassen worden ist und gegebenenfalls umfangreichere Betreuung als üblich benötigt.

Nummer 13 regelt schließlich das Abfassen der erforderlichen schriftlichen Dokumentation über vorgenannte Befunde und Maßnahmen und ermächtigt Hebamme und Entbindungspfleger, Bescheinigungen im Rahmen der Berufsausübung und der gesetzlichen Vorschriften auszustellen.

Absatz 3 enthält eine Bestimmung über die von Hebamme und Entbindungspfleger durchzuführende Aufklärung der Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin. Maßnahmen der Hebamme oder des Entbindungspflegers gegenüber der betreuten Frau bedürfen der Einwilligung, die nur dann wirksam erteilt werden kann, wenn zuvor eine Aufklärung über die beabsichtigte Maßnahme erfolgt ist.

Absatz 4 beinhaltet die zentrale Berufspflicht der Hebammen und Entbindungspfleger, aus der sich insbesondere der die Fortbildung regelnde § 7 der Berufsordnung inhaltlich ableitet.

Absatz 5 entspricht - wie auch Absatz 4 - inhaltlich der bislang geltenden Berufsordnung, die sich insoweit bewährt hat. Die Unterrichtung über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften und deren Beachtung ist eine generell geltende Verpflichtung.

Absatz 6 regelt wie § 6 der Gewerbeordnung (GewO), dass die Gewerbeordnung auf Heilberufe, und damit auch auf Hebammen und Entbindungspfleger, keine Anwendung findet.

Zu § 3:

Diese Vorschrift ist eine gegenüber der geltenden Berufsordnung neue Regelung. Sie konkretisiert das Verhältnis der Tätigkeit der Hebamme und des Entbindungspflegers zur ärztlichen Tätigkeit.

Absatz 1 enthält dabei die Grundregelung. Bei allen regelrechten Vorgängen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts sind Hebammen und Entbindungspfleger zuständig. Liegen dagegen regelwidrige Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen oder Neugeborenen vor, ist deren Behandlung der Ärztin oder dem Arzt vorbehalten.

Im letzteren Fall haben Hebammen und Entbindungspfleger die Hinzuziehung einer Ärztin oder eines Arztes oder die Einweisung in eine Klinik zu veranlassen. Dieses gilt bereits bei dem Verdacht auf Vorliegen einer Regelwidrigkeit. Wird das Hinzuziehen eines Arztes oder die Einweisung in eine Klinik von der betroffenen Frau abgelehnt, ist es Aufgabe der Hebamme oder des Entbindungspflegers, die betroffene Frau von der Notwendigkeit der Hinzuziehung ärztlichen Fachwissens oder der Einweisung ins Krankenhaus zu überzeugen. Lehnt die betroffene Frau auch weiterhin ab, soll sich die Hebamme oder der Entbindungspfleger dies zum Zwecke einer späteren Nachweismöglichkeit schriftlich bestätigen lassen. Eine derartige Bestätigung kann in einem eventuellen späteren Schadenersatzprozess von erheblicher Bedeutung sein.

Absatz 3 regelt, dass bei einer Übernahme der Geburtsleitung durch eine Ärztin oder einen Arzt diese der Hebamme oder dem Entbindungspfleger gegenüber weisungsbefugt sind. Eine derartige Regelung ist für den Fall unterschiedlicher Meinungen über das weitere Vorgehen oder über einzelne Maßnahmen erforderlich.

Ergänzend regelt hierzu Absatz 4, dass eine Hebamme oder ein Entbindungspfleger in einem derartigen Fall keine Weisung einer Ärztin oder eines Arztes befolgen muss, die der Berufsordnung oder den anerkannten Regeln der Geburtshilfe widerspricht. Trotz Weisungsbefugnis der Ärztin oder des Arztes muss die Hebamme oder der Entbindungspfleger keine Maßnahmen selbst durchführen, die sie für nicht vertretbar halten.

Diese Bestimmung entspricht dem Berufsbild der Hebammen und Entbindungspfleger, wie es sich aus § 5 des Hebammengesetzes ergibt.

Zu § 4:

Absatz 1 stellt klar, dass Hebammen und Entbindungspfleger bei ihrer Berufsausübung nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden dürfen.

Nach Absatz 2 sollen Hebammen und Entbindungspfleger im Rahmen ihrer Tätigkeit aber auch bestimmte verschreibungspflichtige Arzneimittel anwenden und verabreichen dürfen, ohne dass es einer ausdrücklichen ärztlichen Verordnung hierfür bedarf. Dies soll insbesondere für betäubungsmittelfreie krampflösende oder schmerzstillende Medikamente für entsprechende Indikationen in der Eröffnungsperiode sowie für Wehenmittel, Mutterkornpräparate oder eine Kombination beider Wirkstoffe zur Blutstillung bei bedrohlichen Blutungen in der Nachgeburtsperiode gelten, falls eine Ärztin oder ein Arzt nicht rechtzeitig zugezogen werden kann oder die rechtzeitige Einweisung in ein Krankenhaus nicht möglich ist. Hebammen und Entbindungspflegern können diese Medikamente nach der Anlage 1 der Arzneimittel-Verschreibungsverordnung (u.a. unter Fenoterol, Methylethylergometrin und Oxytocin) als Praxisbedarf selbst beziehen.

Absatz 3 enthält eine Regelung zur Qualitätssicherung. Es muss verhindert werden, dass die in Absatz 2 genannten Arzneimittel an Unbefugte gelangen oder nicht richtig gelagert werden.

Zu § 5:

Absatz 1 enthält die Verpflichtung der Hebammen und Entbindungspfleger, über das zu Schweigen, was ihnen im Rahmen der Berufsausübung anvertraut oder bekannt geworden ist. Diese Verpflichtung entspricht der Schweigepflicht des § 203 StGB. Hebammen und Entbindungspfleger sind Angehörige eines anderen Heilberufes im Sinne des § 203 Absatz 1 Nummer 1 StGB, der für die Berufsausübung oder Führung der Berufsbezeichnung eine staatliche Ausbildung benötigen. Ausdrücklich wird in der Vorschrift darauf hingewiesen, dass die Schweigepflicht auch gegenüber Ärztinnen und Ärzten sowie Hebammen und Entbindungspflegern gilt, die nicht bei der Behandlung oder Betreuung mitgewirkt haben.

Absatz 2 stellt klar, dass gesetzliche Melde-, Anzeige- und Beratungspflichten unberührt bleiben.

Zu § 6:

In dieser Bestimmung wird festgelegt, dass Hebammen und Entbindungspfleger Aufzeichnungen über ihre berufliche Tätigkeit, insbesondere über die im Einzelfall getroffenen Feststellungen und Maßnahmen anzufertigen haben. Dabei sind auch verabreichte und angewendete Arzneimittel anzugeben.

Wie bei anderen Gesundheitsberufen auch sind die Aufzeichnungen zehn Jahre aufzube-

wahren. Soweit es gesetzliche Regelungen gibt, die längere Aufbewahrungsfristen vorschreiben, bleiben diese unberührt.

Als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts ist den betreuten Frauen auf Verlangen Auskunft und Einsicht in alle sie betreffenden Unterlagen zu gewähren. Die betreuten Frauen müssen sich – nicht nur bei der Absicht eines Schadenersatzprozesses – über alle von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger durchgeführten Maßnahmen informieren können.

Absatz 4 trifft eine Regelung zur Sicherung der Aufzeichnungen. Diese sind vor dem Zugriff Unbefugter zu schützen. Sie müssen den Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht Rechnung tragen.

Besondere Sicherungs- und Schutzmaßnahmen bedarf es bei Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien. Nach Absatz 5 ist deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

Zu § 7:

Absatz 1 beinhaltet die ausdrückliche Verpflichtung der Hebammen und Entbindungspfleger zur beruflichen Fortbildung. Die regelmäßige Fortbildung ist die Grundvoraussetzung für eine der medizinischen Entwicklung angepasste qualifizierte Tätigkeit. Die Fortbildungspflicht umfasst sowohl freiberuflich als auch im Angestelltenverhältnis tätige Hebammen und Entbindungspfleger. Die Regelung trägt der in der Richtlinie 2005/36/EG verankerten Fortbildungspflicht für Hebammen Rechnung.

Absatz 2 regelt den Umfang der Fortbildungspflicht. Erforderlich ist die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen im Umfang von 60 Stunden in einem Zeitraum von drei Jahren. Die Einhaltung der Fortbildungspflicht ist bei freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspflegern vom Gesundheitsamt zu kontrollieren, bei angestellten Hebammen und Entbindungspflegern vom Arbeitgeber. Dem Gesundheitsamt oder dem Arbeitgeber sind die entsprechenden Nachweise der Hebamme oder des Entbindungspflegers vorzulegen. Soweit die freiberuflich tätige Hebamme oder der freiberuflich tätige Entbindungspfleger nicht berufstätig ist, kann das Gesundheitsamt die Fortbildungspflicht für längstens zehn Jahre aussetzen.

In Absatz 3 werden geeignete Mittel der Fortbildung sowie die Bereiche, in denen die Fortbildung zu absolvieren ist, angegeben. Die Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit macht die einzelnen Themen in den genannten Bereichen bekannt. Dabei muss sich ein Drittel der Fortbildung auf die Berufsaufgaben und ein Drittel sowohl auf das Notfallmanagement und auf Schlüsselqualifikationen, wie etwa Sach- und Methodenkompetenz, Sozialkompetenz und Selbstkompetenz beziehen. Das dritte Drittel steht zur freien Auswahl aus den bekannt gemachten Themen zur Verfügung.

Zu § 8:

Die Aufsicht über die Berufstätigkeit der freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger wird unter der Aufsicht des Gesundheitsamtes durchgeführt. Nach Absatz 1 hat das Gesundheitsamt zu überwachen, ob diese ihre Berufspflichten erfüllen. Hierzu ist es berechtigt, Einsicht in die Unterlagen der freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger zu nehmen.

Diese sind ihrerseits verpflichtet, dem Gesundheitsamt die für die Durchsicht der Aufsicht notwendigen Auskünfte zu erteilen.

Absatz 2 regelt – wie auch der bisherige § 8 Absatz 2 der Berufsordnung für Hebammen und

Entbindungspfleger – die Meldepflicht bei Eintritt des Todes einer von der Hebammen oder dem Entbindungspfleger betreuten Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin, eines von ihnen betreuten Neugeborenen oder bei Eintritt einer Totgeburt.

Zu § 9:

Diese Vorschrift enthält besondere Regelungen für freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger.

Absatz 1 zählt eine Reihe von Berufspflichten der freiberuflich tätigen Hebammen und Entbindungspfleger auf. Diese müssen sich insbesondere ausreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen der beruflichen Tätigkeit versichern, damit bei Eintritt der Schädigung einer Frau oder eines Neugeborenen Haftpflichtansprüche, die insbesondere bei Geburtsfehlern in erheblicher Höhe auftreten können, durchgesetzt werden können. Die berufswidrige Werbung ist bei Hebammen und Entbindungspflegern in gleicher Weise untersagt wie bei den übrigen Angehörigen der Heilberufe und der Gesundheitsfachberufe. Auch freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger müssen Beginn und Beendigung der Berufsausübung dem Gesundheitsamt unverzüglich anzeigen. Die Nummern 5 bis 8 enthalten weitere Berufspflichten, die Hebammen und Entbindungspfleger unter Berücksichtigung der Kollegialität mit anderen Berufsangehörigen und der Zusammenarbeit mit den zu betreuenden Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen einhalten müssen. Dabei wird insbesondere geregelt, dass freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger die in § 4 Absatz 2 genannten Arzneimittel entsprechend dem angebotenen Tätigkeitsspektrum vorrätig zu halten haben.

Absatz 2 regelt, wie mit den von der Hebamme oder dem Entbindungspfleger angefertigten Aufzeichnungen im Falle der Berufsaufgabe oder des Todes zu verfahren ist. Auch in diesen Fällen sind die Regelungen über die Schweigepflicht und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Die Aufzeichnungen müssen entweder in gehörige Obhut oder dem zuständigen Gesundheitsamt übergeben werden. Bei Praxisübernahme sind die Aufzeichnungen unter Verschluss zu halten und dürfen von dem Praxisübernehmer nur mit Einverständnis der betreffenden Patientin eingesehen oder weitergegeben werden. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass jede Patientin selbst darüber bestimmen kann, wie mit ihren Daten verfahren wird und wer diese einsehen darf.

Absatz 3 enthält eine gebührenrechtliche Regelung. Freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger berechnen die ihnen zustehenden Gebühren und Auslagen nach den für gesetzlich Versicherte und für Privatpatientinnen geltenden Gebührenregelungen.

Nach Absatz 4 müssen hebammengeleitete Einrichtungen durch ein Praxisschild gekennzeichnet sein, damit Frauen, die Beratung oder Behandlung wünschen, Kenntnis über die Lage der dieser Einrichtungen erlangen können.

Als weitere Verpflichtung haben freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger nach Absatz 5 dem Amtsarzt und anderen für das Gesundheitswesen zuständigen Stellen auf deren Anforderung anonymisiert Auskünfte für medizinisch-statistische Zwecke zu erteilen. Eine derartige Regelung ist erforderlich, um die entsprechenden Auskünfte bei Bedarf von den Hebammen und Entbindungspflegern auch tatsächlich zu erhalten.

Zu § 10:

Diese Vorschrift enthält eine Reihe von Ordnungswidrigkeitstatbeständen. Diese sind erforderlich, um einzelnen, in den Nummern 1 bis 11 aufgeführten besonders wichtigen Regelungen der Berufsordnung Nachdruck zu verleihen. Die Ordnungswidrigkeit liegt sowohl bei vorsätzlichem als auch bei fahrlässigem Handeln vor. Sie wird nach § 38 des Gesundheits-

Anlage 2

dienstgesetzes geahndet.

Zu § 11:

Diese Bestimmung regelt das Inkrafttreten der neuen Berufsordnung sowie das Außerkrafttreten der bislang geltenden Berufsordnung für Hebammen und Entbindungspfleger vom 30. Januar 1990 einschließlich der bisher erfolgten Änderungen.