

Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

12. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 7. Juli 1958

Nummer 48

Datum	Inhalt	Gliederungs- nummer GS. NW.	Seite
24. 6. 58	Verordnung zur Durchführung des § 144 des Landesbeamtengesetzes (Heilverfahren)	2030	285
19. 6. 58	Dienstordnung für Hebammen (Heb.DO)	2124	287

2030

Verordnung zur Durchführung des § 144 des Landesbeamtengesetzes (Heilverfahren).

Vom 24. Juni 1958.

Auf Grund des § 144 Abs. 5 des Landesbeamtengesetzes vom 15. Juni 1954 (GS. NW. S. 225) verordnet die Landesregierung:

Abschnitt I

Allgemeines

§ 1

Der Anspruch eines durch Dienstunfall Verletzten auf Heilverfahren wird dadurch erfüllt, daß ihm die notwendigen und angemessenen baren Auslagen erstattet werden, soweit die Dienstbehörde das Heilverfahren nicht selbst durchführt oder durchführen läßt.

§ 2

Der Verletzte ist verpflichtet, sich nach Weisung der Dienstbehörde ärztlich untersuchen und, wenn ein Amtsarzt dies für erforderlich hält, auch beobachten zu lassen.

Abschnitt II

Heilbehandlung

§ 3

(1) Auslagen werden erstattet für

- Untersuchung, Behandlung, Beobachtung, Beratung, Begutachtung und andere Maßnahmen der Heilbehandlung, die vom Arzt oder Zahnarzt vorgenommen oder schriftlich angeordnet sind,
- die bei den Maßnahmen nach Buchstabe a verbrauchten und die auf schriftliche ärztliche oder zahnärztliche Verordnung beschafften Arznei- und anderen Heilmittel, Stärkungsmittel, Verbandmittel, Artikel zur Krankenpflege und ähnliche Mittel der Heilbehandlung,
- die vom Arzt oder Zahnarzt schriftlich verordnete besondere Kost, soweit sie die Aufwendungen für Normalkost übersteigen.

(2) Die Auslagen nach Absatz 1 für die Inanspruchnahme von Personen, die nach § 19 des Gesetzes vom 31. März 1952 (BGBl. I S. 221) zur Ausübung der Zahnheilkunde berechtigt sind, sind zu erstatten. Die Auslagen nach Absatz 1 für die Inanspruchnahme von Personen, die nach dem Heilpraktikergesetz vom 17. Februar 1939 (RGBl. I S. 251) zur Ausübung der Heilkunde berechtigt sind, können erstattet werden.

(3) Die Auslagen für eine Untersuchung, Beobachtung und Begutachtung im unmittelbaren Anschluß an den Dienstunfall werden auch dann erstattet, wenn diese Maßnahmen nur der Feststellung dienen, ob Unfallfolgen eingetreten sind.

§ 4

(1) Der Verletzte hat den Beginn einer Krankenhausbehandlung oder Heilanstaltspflege der Dienstbehörde unverzüglich anzuzeigen.

(2) Die Dienstbehörde kann die Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung oder Heilanstaltspflege durch ärztliches Gutachten feststellen lassen. Hat sie auf Grund des Gutachtens entschieden, daß Krankenhausbehandlung oder Heilanstaltspflege nicht notwendig ist, so werden die Auslagen hierfür nur bis zum Ablauf des auf den Tag der Zustellung der Entscheidung folgenden Tages erstattet.

(3) Als Krankenhausbehandlung (Heilanstaltspflege) im Sinne dieser Verordnung gilt die Behandlung in öffentlichen und freien gemeinnützigen Krankenanstalten sowie in privaten Krankenanstalten, die nach § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert sind. Die Behandlung in Genesungs- und Erholungsheimen gilt auch dann nicht als Krankenhausbehandlung, wenn das Genesungs- oder Erholungsheim mit einem Krankenhaus verbunden ist.

(4) Bei Behandlung in öffentlichen und freien gemeinnützigen Krankenanstalten gelten die Auslagen als angemessen:

- für die dritte Klasse bei den Beamten der Besoldungsgruppen unter A 8,
- für die zweite Klasse bei den Beamten der Besoldungsgruppen A 8 bis A 16, B 1, H 1 bis H 3,
- für die erste Klasse bei den Beamten der Besoldungsgruppen B 2 und höher und H 4.

Hat der Zustand des Verletzten nach ärztlichem Gutachten die Unterbringung in einer höheren als der nach Buchstabe a oder b zustehenden Klasse erforderlich gemacht, so sind die Auslagen für die höhere Klasse zu erstatten. Der Verletzte hat der Dienstbehörde die Einweisung in die höhere Klasse unverzüglich anzuzeigen.

(5) Bei Behandlung in einer privaten Krankenanstalt, die nach § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert ist, werden die Auslagen bis zu dem Betrage erstattet, der nach Absatz 4 zu erstatten wäre, wenn der Verletzte in das der Krankenanstalt nächstgelegene öffentliche oder freie gemeinnützige Krankenhaus aufgenommen worden wäre. Weitergehende Auslagen werden erstattet, soweit sie unvermeidbar waren.

(6) Ergibt sich die Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung (Heilanstaltspflege) während eines dienstlich angeordneten Aufenthalts im Ausland, so ist über die Erstattung der baren Auslagen für diese Behandlung unabhängig von den Vorschriften der Absätze 3 bis 5 zu entscheiden. Im übrigen sind Auslagen für eine Behandlung im Ausland nur bis zu dem Betrage zu erstatten, der nach Absatz 4 zu erstatten wäre, wenn der Verletzte in ein öffentliches oder freies gemeinnütziges Krankenhaus am dienstlichen Wohnsitz aufgenommen worden wäre.

§ 5

Eine Krankenhausbehandlung oder Heilanstaltspflege ist zur Sicherung des Heilerfolges insbesondere dann notwendig (§ 144 Abs. 2 Satz 2 des Gesetzes), wenn nach amtsärztlichem Gutachten

- a) die Art der Verletzung eine Behandlung oder Pflege verlangt, die auf andere Weise nicht möglich ist, oder
- b) der Zustand oder das Verhalten des Verletzten eine Pflege oder eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.

§ 6

(1) Die Auslagen für eine Badekur werden nur erstattet, wenn die Dienstbehörde die Kur vor Beginn genehmigt hat. Sie darf erst genehmigt werden, wenn sie nach dem Gutachten eines Amtsarztes, eines beamteten Arztes oder eines von der Dienstbehörde allgemein oder im Einzelfall bezeichneten Arztes zur Behebung oder Milderung der durch den Dienstunfall verursachten körperlichen Beschwerden notwendig ist und der gleiche Heilerfolg durch eine andere Behandlungsweise nicht zu erwarten ist.

(2) Ort, Zeit und Dauer der Kur bestimmt die Dienstbehörde auf Grund ärztlichen Gutachtens.

(3) Die Erstattung der Auslagen für Badekuren richtet sich nach § 4 Abs. 5.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Auslagen für einen der Heilbehandlung dienenden Aufenthalt außerhalb des Dienst- oder Wohnortes.

§ 7

(1) Die Auslagen für Hilfsmittel (Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel) werden nur erstattet, wenn die Dienstbehörde die Beschaffung genehmigt hat. Die Hilfsmittel müssen den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Verletzten angepaßt sein.

(2) Als Auslagen für Hilfsmittel gelten auch die Auslagen für ihre Instandsetzung und ihren Ersatz, wenn die Unbrauchbarkeit oder der Verlust nicht auf Mißbrauch, Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Verletzten beruht. Bei Erstattung der Auslagen für den Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Hilfsmittels kann sein Verkaufswert angerechnet werden.

(3) Die Erstattung der Auslagen für Hilfsmittel kann davon abhängig gemacht werden, daß der Verletzte sie sich anpassen läßt oder sich einer Ausbildung unterzieht, um mit ihrem Gebrauch vertraut zu werden.

(4) Blinden werden die Auslagen für die Beschaffung und den Ersatz eines Führhundes erstattet; die Absätze 1 bis 3 gelten sinngemäß. Zum Unterhalt des Hundes wird der Betrag gewährt, der nach dem Bundesversorgungsgesetz jeweils für den gleichen Zweck vorgesehen ist. Wird ein Führhund nicht gehalten, so werden die Auslagen für fremde Führung erstattet, sofern ein Führhund nicht verwendet werden kann, andernfalls nur die Auslagen bis zur Höhe des in Satz 2 genannten Betrages.

(5) Die §§ 1 bis 10 der Verordnung zur Durchführung des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden, soweit sich aus dieser Verordnung nichts anderes ergibt.

§ 8

(1) Die Auslagen für die Benutzung von Beförderungsmitteln werden erstattet, wenn die Benutzung aus Anlaß der Heilbehandlung notwendig war. Die Höhe der zu erstattenden Auslagen richtet sich nach den Vorschriften über Fahrkostenentschädigung des Gesetzes über die Reisekostenvergütung der Beamten. Kosten für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel und sonstige Nebenkosten werden auch dann ersetzt, wenn die Heilbehandlung am Wohnort des Verletzten durchgeführt wird.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 wird Tage- und Übernachtungsgeld nach dem Gesetz über die Reisekostenvergütung der Beamten gewährt. Während einer stationären Behandlung oder Beobachtung in einer Krankenanstalt oder während einer Badekur entfällt die Zahlung von Tage- und Übernachtungsgeld.

(3) War die Begleitung des Verletzten nach ärztlichem Gutachten erforderlich, so werden die Auslagen erstattet, die durch die Inanspruchnahme der Begleitperson entstanden sind.

(4) Die Auslagen für die Überführung der Leiche eines infolge Dienstunfalles Verstorbenen zur Wohnung oder zum Wohnort werden erstattet. In besonderen Fällen können auch die Auslagen für die Überführung nach einem anderen Ort erstattet werden.

§ 9

Einem früheren Beamten, der Heilverfahren erhält (§§ 149, 150 des Gesetzes), kann ein Verdienstausfall, der durch eine Heilbehandlung entstanden ist, für ihre Dauer erstattet werden. Der Erstattungsbetrag und ein Unterhaltsbeitrag (§§ 149, 150 des Gesetzes) dürfen zusammen sechsundsechzigzweidrittel vom Hundert der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge nicht übersteigen. Ehrenbeamten (§ 185 Abs. 2 des Gesetzes) kann ein Verdienstausfall nach billigem Ermessen erstattet werden.

§ 10

Die Auslagen für eine Heilbehandlung werden in der Regel nach ihrem Abschluß erstattet; auf Antrag können Vorschüsse oder Abschlagszahlungen gewährt werden. In geeigneten Fällen können mit Zustimmung des Verletzten die Auslagen für eine Heilbehandlung durch eine jederzeit widerrufliche laufende Zahlung ganz oder teilweise abgegolten werden.

Abschnitt III

Erstattung der Pflegekosten

§ 11

(1) Die Auslagen für eine angenommene notwendige Pflegekraft (§ 145 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes) werden erstattet, wenn der Verletzte nach dem Gutachten eines Amtsarztes, eines beamteten Arztes oder eines von der Dienstbehörde allgemein oder im Einzelfall bezeichneten Arztes infolge des Dienstunfalles zu den Verrichtungen des täglichen Lebens aus eigener Kraft nicht imstande ist, so daß für seine Pflege die Arbeitskraft einer anderen Person in Anspruch genommen werden muß.

(2) Als Pflegekraft gilt eine berufsmäßige oder eine sonstige geeignete Pflegekraft. Als solche Pflegekräfte können in besonderen Fällen auch Familienangehörige angesehen werden, namentlich dann, wenn sie, um die Pflege ausüben zu können, einen Beruf aufgeben und dadurch einen Ausfall an Arbeitseinkommen erleiden oder wenn sie durch die Pflege so in Anspruch genommen sind, daß eine Hilfe für den Haushalt angenommen werden muß.

(3) Bei Familienangehörigen, die einen Beruf aufgegeben haben, werden die Auslagen nach Absatz 1 höchstens in Höhe des Ausfalles an Arbeitseinkommen, bei Annahme einer Hilfe für den Haushalt höchstens in Höhe der Aufwendungen für diese erstattet.

(4) Zu den Auslagen für eine Pflegekraft gehören auch die Fahrkosten, wenn eine geeignete Pflegekraft am Ort nicht zur Verfügung steht.

(5) Die erstattungsfähigen Beträge können monatlich im voraus gezahlt werden. Mindestens alle zwei Jahre nach Beginn der Pflege ist — in der Regel auf Grund eines ärztlichen Gutachtens — zu prüfen, ob eine Pflegekraft noch notwendig ist. Ist sie nicht mehr notwendig, so ist die Erstattung mit Ablauf des Monats einzustellen, der auf den Monat folgt, in dem dem Verletzten der Bescheid zugestellt worden ist.

(6) Der Verletzte ist verpflichtet, jede wesentliche Änderung in den Verhältnissen, die für die Erstattung der Pflegekosten maßgebend sind, der Dienstbehörde unverzüglich anzuzeigen.

§ 12

(1) Der Zuschlag zum Unfallruhegehalt ist im Rahmen des Höchstbetrages (§ 145 Abs. 2 des Gesetzes) unter Berücksichtigung der Regelungen des § 11 Abs. 1 bis 4 zu bemessen. Er wird vom Ersten des Monats an gezahlt, in dem der Antrag gestellt ist; nach § 11 Abs. 5 für den gleichen Zeitraum gezahlte Beträge sind anzurechnen. § 11 Abs. 5 und 6 gilt sinngemäß.

(2) Der Zuschlag ist neu festzustellen, wenn sich die Verhältnisse, die für seine Feststellung maßgebend gewesen sind, wesentlich geändert haben. Eine Erhöhung des Zuschlages wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem der Bescheid zugestellt worden ist, oder, wenn der Zuschlag auf Antrag erhöht wird, mit dem Ersten des Antragsmonats. Eine Minderung des Zuschlages wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf den Monat folgt, in dem der Bescheid zugestellt worden ist.

(3) Einem Verletzten, der einen Zuschlag erhält, können auf Antrag und frühestens vom Beginn des Antragsmonats anstatt des Zuschlages die Kosten einer angenommenen notwendigen Pflegekraft erstattet werden. Ein für den gleichen Zeitraum gezahlter Zuschlag ist anzurechnen.

Abschnitt IV

Kleider- und Wäscheverschleiß

§ 13

(1) Die durch die Folgen des Dienstunfalles verursachten außergewöhnlichen Kosten für Kleider- und Wäscheverschleiß (§ 144 Abs. 4 des Gesetzes) sind unter entsprechender Anwendung des § 11 der Verordnung zur Durchführung des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes zu ersetzen.

(2) Der Pauschbetrag wird monatlich im voraus gezahlt. § 11 Abs. 5 Satz 2, 3 und § 12 Abs. 2 gelten sinngemäß. Die in Sonderfällen den Höchstsatz des Pauschbetrages übersteigenden Aufwendungen (§ 11 Abs. 3 der Verordnung zur Durchführung des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes) werden jeweils für das abgelaufene Kalenderjahr erstattet.

Abschnitt V

Schlußvorschriften

§ 14

Soweit in dieser Verordnung ein ärztliches Gutachten vorgesehen ist, kann auch das Gutachten eines Amtsarztes, eines beamteten Arztes oder eines von der Dienstbehörde allgemein oder im Einzelfall bezeichneten Arztes gefordert werden. Entsprechendes gilt für die ärztliche Untersuchung nach § 2.

§ 15

(1) Die Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Juni 1958 in Kraft.

(2) Für die Zeit bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung verbleibt es bei den gewährten Leistungen.

Düsseldorf, den 24. Juni 1958.

Die Landesregierung des Landes Nordrhein-Westfalen.

Der Ministerpräsident:
Steinhoff.

Der Finanzminister:
Weyer.

Der Innenminister:
Biernat.

— GV. NW. 1958 S. 285.

2124 Dienstordnung für Hebammen (Heb.DO).

Vom 19. Juni 1958.

Auf Grund des § 17 des Hebammengesetzes vom 21. Dezember 1938 (RGBl. I S. 1893) in Verbindung mit Art. 129 GG wird verordnet:

I. Allgemeiner Teil

§ 1

Allgemeines Verhalten der Hebammen

(1) Die Hebamme ist berufen, für die Erhaltung der Gesundheit von Mutter und Kind zu wirken. Sie muß sich bei ihrem Verhalten innerhalb und außerhalb des Berufes der Achtung und des Vertrauens würdig zeigen, die der Hebammenberuf erfordert. Sie hat insbesondere ihre Berufspflichten gewissenhaft zu erfüllen und hierbei die Vorschriften dieser Dienstordnung und des Hebammenlehrbuches zu beachten.

(2) Sie soll allen Fragen ihres Berufes Interesse entgegenbringen, die Berufsversammlungen besuchen und die Fachzeitschriften lesen.

(3) Mit allen Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften, die sich auf ihren Beruf und Wirkungskreis beziehen, soll sich die Hebamme fortlaufend vertraut halten.

(4) Anordnungen und Belehrungen der für sie zuständigen Behörden, insbesondere des Amtsarztes, hat sie pünktlich zu befolgen.

(5) In allen Fällen, in denen die Hebamme über eine ihrer Dienstobliegenheiten im Zweifel ist, soll sie den Amtsarzt um Rat fragen. Beschwerden, die sich auf ihre Hebammentätigkeit beziehen, hat sie dem Amtsarzt vorzulegen.

§ 2

Anmeldung beim Amtsarzt

(1) Vor Beginn oder vor Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach mehr als einjähriger Unterbrechung hat sich die Hebamme bei dem zuständigen Amtsarzt unter Vorlegung der staatlichen Anerkennung, der ihr erteilten Niederlassungserlaubnis, des Hebammenlehrbuches, des Tagebuches, des Rechnungsbuches und der amtlich vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel persönlich zu melden.

(2) Die Hebamme hat weiterhin dem Amtsarzt jeden Wohnungswechsel, jede Änderung ihres Personenstandes sowie jede länger als drei Tage dauernde Behinderung in ihrem Beruf (z. B. Abwesenheit, Krankheit) unter Angabe ihrer Vertreterin zu melden.

§ 3

Berufsbezeichnung und Verbot unlauterer Werbung

(1) Die Hebamme hat sich in Ausübung ihres Berufes ausschließlich der Berufsbezeichnung „Hebamme“ zu bedienen.

(2) Es ist ihr untersagt, berufsunwürdige Werbung zu treiben, z. B. durch wiederholte öffentliche Anzeigen, Veröffentlichungen von Danksagungen oder durch Anbieten von Rat und Hilfe.

(3) Freiberufliche Hebammen haben ihre Wohnung durch ein deutlich lesbares Schild kenntlich zu machen.

§ 4

Pflicht zur Hilfeleistung

(1) Die Hebamme hat allen Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen, für die ihr Beistand gefordert wird, ohne Unterschied des Standes und Vermögens bei Tag und Nacht ungesäumt Beistand zu leisten, sofern sie nicht durch andere dringendere Berufspflichten hieran gehindert ist.

(2) Wird die Hebamme zur Hilfeleistung in mehreren Fällen gleichzeitig gerufen, so hat sie im allgemeinen dem ersten Ruf Folge zu leisten. Liegt aber an einer Stelle ein besonders dringender Fall vor, so hat sie sich dorthin zuerst zu wenden. Kann sie diesem Rufe nicht nachkommen, so soll sie bei der Zuziehung einer anderen Hebamme, wenn irgend möglich, behilflich sein. Hat die Geburt bei der Ankunft der Hebamme noch nicht begonnen oder sind die Eröffnungswehen noch selten und schwach, so muß die Hebamme, falls sie wieder weggehen sollte, von Zeit zu Zeit nach der Pflegebefohlenen sehen und ihr Kenntnis geben, wenn sie etwa durch unaufschiebbare andere Berufstätigkeit an weiteren Besuchen verhindert sein sollte. Von dieser Verpflichtung kann nur abgesehen werden, wenn bei einer anderen Gebärenden Lebensgefahr besteht. In diesem Fall hat sie dafür zu sorgen, daß zu der ersten Pflegebefohlenen alsbald eine andere Hebamme herbeigerufen wird. Ist dies nicht möglich, so soll sie versuchen, einen Arzt herbeizurufen, dabei aber berücksichtigen, daß der Arzt nicht für längere Zeit bei der Pflegebefohlenen bleiben kann.

(3) Sind die Wehen regelmäßig und kräftig, darf die Hebamme die Gebärende nicht mehr verlassen. Dies gilt besonders für die Austreibungszeit.

(4) Die Hebamme darf die Pflegebefohlene frühestens zwei Stunden nach Vollendung der Geburt (d. h. nach Ausstoßung der Nachgeburt) und auch nur dann verlassen,

wenn dies ohne Gefahr für Mutter und Kind geschehen kann. Nur ausnahmsweise darf sie die Pflegebefohlene früher verlassen, wenn sie zu einer anderen dringenderen Hilfeleistung gerufen wird. Sie soll in diesem Fall darum bemüht sein, daß eine andere Hebamme in dem zuerst übernommenen Fall an ihre Stelle treten kann.

(5) Die Hebamme soll ihre geburtshilffliche Tätigkeit zahlenmäßig in den Grenzen halten, die es ihr gestatten, die notwendigen Wochenbesuche gewissenhaft durchzuführen und daher, wenn notwendig, bei starker geburtshilfflicher Inanspruchnahme Schwangere, die ihren Rat erbitten, rechtzeitig an andere Hebammen verweisen. Ist dies nicht möglich, so ist sie berechtigt, nach eigenem Ermessen entsprechend der Dringlichkeit zu entscheiden, welche Wochenbesuche zunächst unterbleiben können.

§ 5

Stete Bereitschaft und Erhaltung der Berufstüchtigkeit

Um zur Ausübung der Berufstätigkeit immer bereit und tüchtig zu sein, soll die Hebamme

- a) stets sauber an ihrem Körper und ihrer Kleidung sein, besonders die Hände gesund und rein erhalten und sorgfältig pflegen;
- b) keine Arbeiten verrichten, durch die ihr Körper, besonders die Hände, für den Hebammenberuf weniger geeignet oder unbrauchbar werden;
- c) keine Pflegedienste bei Kranken übernehmen, die der Hebammenhilfe nicht bedürfen; Kranke, die an übertragbaren Krankheiten leiden, darf sie überhaupt nicht besuchen;
- d) die vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel jederzeit sauber und zweckmäßig zusammengestellt zum sofortigen Gebrauch bereit halten;
- e) dafür Sorge tragen, daß sie für Hilfesuchende jederzeit erreichbar ist.

§ 6

Vorgeschriebene Geräte und Arzneimittel der Hebammen

Anlage 1

(1) Die Hebamme muß die gemäß der Anlage 1 amtlich vorgeschriebenen Geräte und Arzneimittel besitzen und zu jeder Entbindung und jedem Wochenbettbesuch in einer sauber gehaltenen Tasche (Hebammenkoffer) mit sich führen. Bei einem Wochenbettbesuch kann sie die erforderlichen Geräte in einer besonderen, nur für solche Besuche bestimmten sauberen Tasche mitnehmen. Sofern die erforderlichen Geräte bei der Wöchnerin vorhanden sind, ist ihre Mitnahme zum Wochenbettbesuch nicht erforderlich. Unbrauchbar gewordene oder verlorengegangene Geräte und Arzneimittel sind sofort zu ersetzen.

(2) Die Hebamme soll darauf hinwirken, daß sich jede Pflegebefohlene selbst ein gläsernes Afterrohr beschafft.

(3) Die Geräte sind unmittelbar vor und nach jedem Gebrauch vorschriftsmäßig zu reinigen und keimfrei zu machen.

(4) Bei Entbindungen, Fehlgeburten und bei Wochenbettpflege soll die Hebamme die von der für das Gesundheitswesen zuständigen obersten Landesbehörde festgelegten Wochenbettpackungen verwenden.

§ 7

Anwendung der Geräte und Arzneimittel

(1) Die Hebamme darf ihre Geräte nur in den Fällen, die im Lehrbuch angegeben sind, nicht aber zu anderen Zwecken verwenden.

(2) Die Hebamme hat sich der selbständigen Anwendung innerer und äußerer Arzneimittel, soweit ihr dies nicht durch die bestehenden Vorschriften ausdrücklich gestattet ist, sowie jeder Behandlung von Krankheiten zu enthalten.

(3) Die Hebamme darf Mittel und Verfahren, die geeignet sind, die Schwangerschaft zu verhüten, nicht anwenden. Sie soll Ratsuchenden die Inanspruchnahme eines Arztes empfehlen.

§ 8

Tagebuch

(1) Über ihre Berufstätigkeit hat die Hebamme ein Tagebuch in der aus der Anlage 2 ersichtlichen Form zu führen und die erforderlichen Eintragungen so bald als möglich, spätestens jedoch innerhalb von drei Tagen nach beendeter Geburt oder Fehlgeburt wahrheitsgetreu und eigenhändig vorzunehmen.

(2) Nach Schluß des Jahres ist das Tagebuch von der Hebamme abzuschließen und ohne besondere Aufforderung bis zum 15. Januar des folgenden Jahres dem Amtsarzt einzureichen; das Tagebuch ist ihm auch sonst jederzeit auf Verlangen vorzulegen.

Zugleich mit dem Tagebuch hat die Hebamme auch die vorgeschriebenen Vordrucke für den Jahresgesundheitsbericht ausgefüllt einzureichen.

(3) Die Tagebücher sind von der Hebamme zeitlebens verschlossen aufzubewahren. Bei dem Ausscheiden aus der Berufstätigkeit oder nach dem Tode sind die Tagebücher dem Gesundheitsamt abzuliefern.

§ 9

Arbeitsabgrenzung zwischen Arzt und Hebamme

(1) Alle regelrechten Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und neugeborenen Kindern gehören zum Aufgabengebiet der Hebammen und werden von der Hebamme selbst geleitet. Sollte eine Pflegebefohlene oder deren Angehörige die Zuziehung eines Arztes wünschen, so hat die Hebamme diesen Wunsch zu berücksichtigen.

(2) Regelwidrige Vorgänge bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und bei neugeborenen Kindern gehören im allgemeinen zum Aufgabengebiet des Arztes. Aufgabe der Hebamme ist es, Regelwidrigkeiten festzustellen und in den Fällen, in denen das Hebammenlehrbuch dies vorschreibt, für die rechtzeitige Hinzuziehung eines Arztes zu sorgen. Wenn die Schwangere oder die Angehörigen in einem solchen Fall die Zuziehung eines Arztes verweigern, so hat die Hebamme sich von ihnen eine schriftliche Bescheinigung über die Ablehnung der von ihr für notwendig erachteten ärztlichen Hilfe geben zu lassen (§ 39 Abs. 1 Nr. 13 und 14).

(3) Übernimmt der Arzt die Behandlung, so ist die Hebamme seine Gehilfin.

(4) Nur wenn ein Arzt nicht rechtzeitig zu erreichen ist und nur unter den im Lehrbuch und ihren Dienstvorschriften näher angegebenen Bedingungen darf die Hebamme Regelwidrigkeiten selbst behandeln. Die von ihr getroffene Maßnahme hat sie im Tagebuch zu vermerken.

§ 10

Verhalten gegenüber dem Arzt

(1) Die Wahl des Arztes soll die Hebamme ihren Pflegebefohlenen oder deren Angehörigen überlassen, doch ist sie zur Beratung über die Wahl des Arztes berechtigt.

(2) Dem zugezogenen Arzt soll die Hebamme über alle an ihren Pflegebefohlenen gemachten Wahrnehmungen gewissenhaft Auskunft erteilen. Die Hebamme muß den ärztlichen Anordnungen, falls sie nicht mit den Bestimmungen dieser Dienstordnung und des Hebammenlehrbuches im Widerspruch stehen, Folge leisten und den Anordnungen auch bei ihren Pflegebefohlenen und deren Angehörigen Geltung zu verschaffen suchen. Sie soll alles vermeiden, was geeignet sein könnte, das Ansehen des Arztes zu beeinträchtigen.

§ 11

Verhalten gegenüber anderen Hebammen

Die Hebamme soll im Verkehr mit anderen Hebammen stets die schuldige Rücksicht üben. Sie darf sie nicht aus dem Vertrauen der Frauen verdrängen, sondern soll sie vielmehr im Bedarfsfall beruflich unterstützen. Hat eine Hebamme aushilfsweise Verrichtungen für eine andere übernommen, so ist sie verpflichtet, der ersten Hebamme die Betreuung wieder zu überlassen, sobald der Grund der Verhinderung entfällt.

§ 12

Entbindung im Hause der Hebamme

Wünscht eine Schwangere in der Wohnung der Hebamme entbunden zu werden, so hat die Hebamme dem Amtsarzt rechtzeitig vor der Entbindung Anzeige zu erstatten. Die gewerberechtlichen Vorschriften bleiben unberührt.

§ 13

Pflicht zur Verschwiegenheit

Der Hebamme ist jede unbefugte Offenbarung eines fremden Geheimnisses, das ihr in ihrer Eigenschaft als Hebamme anvertraut worden oder bekannt geworden ist, verboten (§ 300 StGB). Die Pflicht zur Verschwiegenheit erstreckt sich auch auf das Hebammentagebuch.

§ 14

Anzeige der Geburt

(1) Die Hebamme ist auf Grund des Personenstandsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. August 1957 (BGBl. I S. 1125) verpflichtet, jede uneheliche Geburt, bei der sie zugegen war, innerhalb einer Woche dem Standesbeamten des Bezirks, in dem die Geburt stattgefunden hat, mündlich anzuzeigen, eine eheliche Geburt nur dann, wenn der Vater verstorben, nicht zur Stelie oder an der Erstattung der Anzeige verhindert ist.

(2) Bei der Anzeige hat die Hebamme folgende Angaben zu machen:

1. Die Vor- und Familiennamen der Eltern, ihren Beruf und Wohnort sowie im Falle ihres Einverständnisses ihre rechtliche Zugehörigkeit zu einer Kirche, Religionsgesellschaft oder Weltanschauungsgemeinschaft,
2. Ort, Tag und Stunde der Geburt,
3. Geschlecht des Kindes (hat sie Zweifel hierüber, so soll sie vor der Anzeige der Geburt für die Zuziehung eines Arztes sorgen),
4. die Vornamen des Kindes; haben die Eltern sich die Bestimmung der Vornamen noch vorbehalten, so ist dies dem Standesbeamten mitzuteilen,
5. ihren eigenen Vor- und Familienamen, Beruf und Wohnort.

(3) Bei Totgeburten muß die Anzeige spätestens am nächsten Werktag erstattet werden. Ein Kind gilt als totgeboren, wenn es wenigstens 35 cm lang ist und nach der Scheidung vom Mutterleib weder das Herz geschlagen, noch die Nabelschnur pulsiert, noch die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat. Hat sich aber eines der genannten Merkmale des Lebens gezeigt, so gilt das Kind ohne Rücksicht auf seine Körpergröße als lebend geboren.

(4) Totgeborene Früchte, die weniger als 35 cm lang sind, gelten als Fehlgeburten. Bei ihnen unterbleibt die Anzeige beim Standesbeamten, jedoch müssen sie als Fehlgeburten auch in das Tagebuch der Hebamme — mit entsprechendem Vermerk — eingetragen werden.

§ 15

Verhalten beim Tode einer Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerin oder eines Säuglings

Über jeden Todesfall einer von ihr betreuten Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin hat die Hebamme dem Amtsarzt ungesäumt einen schriftlichen Bericht zu erstatten. Desgleichen hat sie jeden in den ersten zehn Lebenstagen eintretenden Todesfall des Neugeborenen einer von ihr Entbundenen dem Amtsarzt unter Benützung des in der Anlage 3 vorgeschriebenen Vordrucks anzuzeigen.

§ 16

Erstattung von Gutachten und Zeugnissen

(1) Wird die Hebamme aufgefordert, über den körperlichen Zustand einer für schwanger gehaltenen oder sich dafür ausgebenden Frau eine gutachtliche Äußerung (Zeugnis) abzugeben, oder hat sie andere in ihren Beruf einschlagende Fragen zu beantworten, so hat sie sich bei der Untersuchung an die Vorschriften des Hebammenlehrbuches zu halten und den erhobenen Untersuchungsbefund der Wahrheit gemäß und nach bestem Wissen anzugeben. In zweifelhaften Fällen hat sie zu empfehlen, das Gutachten eines Arztes einzuholen.

(2) Ist der Hebamme die zu Untersuchende nicht persönlich bekannt, so soll sie sich über deren Person Gewißheit verschaffen.

§ 17

Anzeige von Vergehen und Verbrechen

(1) Macht die Hebamme Beobachtungen, welche die Abtötung der Leibesfrucht einer Schwangeren, die Veränderung oder Unterdrückung des Personenstandes eines Kindes, eine beabsichtigte Aussetzung, eine Kindestötung oder eine sonstige strafbare Handlung gegen das Leben oder die Gesundheit der Mutter oder des Kindes vermuten lassen, soll sie sich unverzüglich vom Amtsarzt Rat für ihr weiteres Verhalten erbitten.

(2) Sie darf jedoch der betreffenden Frau ihren pflichtgemäßen Beistand nicht verweigern.

§ 18

Meldungen an den Amtsarzt

(1) Die Hebamme hat alle vorgeschriebenen Meldungen an den Amtsarzt (§ 39) so schnell wie möglich mündlich, fernmündlich oder schriftlich zu erstatten.

(2) Soweit Vordrucke vorgeschrieben sind, sind diese zu verwenden.

§ 19

Aufsicht, Nachprüfung und Fortbildungslehrgang

(1) Die Berufstätigkeit der Hebamme unterliegt der Beaufsichtigung durch den Amtsarzt. Die Hebamme hat ihm ihre Geräte und Bücher auf Verlangen vorzulegen.

(2) Der Vorladung zur Nachprüfung hat die Hebamme Folge zu leisten. Soweit sie durch Erkrankung oder dringende berufliche oder sonstige Geschäfte verhindert ist, hat sie dem Amtsarzt unter Angabe der Gründe rechtzeitig Meldung zu erstatten.

(3) Der Einberufung zu einem Fortbildungslehrgang hat die Hebamme, sofern sie nicht durch zwingende Gründe an der Teilnahme verhindert ist, nachzukommen. In diesem Falle muß sie unverzüglich dem Amtsarzt unter Angabe der Gründe der Verhinderung (Beifügung ärztlicher Zeugnisse über eine Erkrankung usw.) Mitteilung machen.

§ 20

Mitwirkung im Gesundheitsdienst

(1) Über die in ihrem Bezirk bestehenden Gesundheits- und Fürsorgeeinrichtungen für Mutter und Kind soll sich die Hebamme ständig unterrichten und Ratsuchende gegebenenfalls an diese Stellen verweisen.

(2) Soweit es die geburtshilfliche Tätigkeit zuläßt, soll die Hebamme in der Beratung und Fürsorge für werdende Mütter, gegebenenfalls auch für Säuglinge und Kleinkinder, mitwirken. Für diese Mitwirkung kann sie eine Vergütung beanspruchen.

§ 21

Sonstige Erwerbstätigkeit

Eine andere Erwerbstätigkeit darf die Hebamme nur dann ausüben, wenn sie mit den Pflichten des Hebammenberufs vereinbar ist. Die Entscheidung darüber liegt beim Amtsarzt.

§ 22

Erheben von Gebühren, Rechnungsbuch

(1) Bei der Berechnung und Erhebung von Gebühren hat die Hebamme die für sie geltenden Vorschriften zugrunde zu legen.

(2) Die Hebamme hat in ihrer Berufstätigkeit das vorgeschriebene Rechnungsbuch zu führen, aus dem alle in einem Kalenderjahr aus der Hebammentätigkeit erwachsenen Einnahmen und Ausgaben ersehen werden können. Das Rechnungsbuch ist dem Träger der Gewährleistung sowie der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Verlangen vorzulegen.

II. Besonderer Teil

Die besonderen Berufspflichten der Hebamme

§ 23

(1) Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen soll die Hebamme ohne Unterschied jederzeit freundlich begegnen, soll die Furchtsamen beruhigen und die Ungeduldigen bei langsam fortschreitender Geburt durch freundlichen Zuspruch trösten.

Gefährliche Zufälle sind der Gebärenden möglichst zu verschweigen, aber den Angehörigen sofort mitzuteilen. Ebenso soll sie sich bei Tod oder Mißgestaltung des Kindes verhalten.

(2) Auch dem neugeborenen Kinde muß die Hebamme große Aufmerksamkeit und Sorgfalt widmen, besonders dann, wenn das Kind scheintot oder lebensschwach ist.

§ 24

(1) Alle Orte und Gegenstände, denen gefährliche Wundkeime anhaften können, hat die Hebamme zu meiden. Sie soll sich vor Berührung mit Leichen (abgesehen von Totgeborenen), Kleidern von Leichen, faulenden Gegenständen, Eiterungen jeder Art, übelriechenden Ausflüssen, wie sie im Wochenbett oder bei krebserkrankten Frauen vorkommen können, insbesondere aber auch vor der Berührung mit Wöchnerinnen, die an Kindbettfieber oder unter Erscheinung von Kindbettfieberverdacht erkrankt sind, hüten. Es ist der Hebamme streng untersagt, während der Wochenbettzeit die Unterlagen oder sonstige Wäsche der Wöchnerin oder des Kindes selbst zu waschen.

(2) Ist die Hebamme trotz aller Vorsicht mit Krankheitskeimen, wie im Absatz 1 angegeben, in Berührung gekommen, so muß sie unmittelbar nach der Berührung ihre Hände wie vorgeschrieben keimfrei machen (§ 27).

(3) Wenn eine Hebamme an ihren Händen eine Entzündung oder Eiterung hat, so darf sie keine Geburt übernehmen, ebenfalls nicht, wenn sie an eitriger Mandelentzündung oder an anderen eitrigen Entzündungen, Wunden oder übertragbaren Krankheiten leidet.

§ 25

Bevor sich die Hebamme zu einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin begibt, hat sie die Hände, Fingernägel und Unterarme mit Seife und Bürste gründlich zu reinigen. Kann diese Reinigung im Ausnahmefall wegen großer Eile nicht stattfinden, so muß die Hebamme die Vorschriften des § 27 besonders sorgfältig beachten.

§ 26

(1) Die Hebamme muß in Ausübung ihres Berufes bei Geburten und Wochenbettbesuchen stets waschbare Kleider tragen, deren Ärmel so eingerichtet sind, daß die Arme bis zur Mitte der Oberarme hinauf entblößt werden können.

(2) Für die Hilfeleistung bei Gebärenden und Wöchnerinnen hat die Hebamme in ihrer Tasche eine waschbare, reine, weiße Schürze mitzuführen, die vom Halse an den ganzen Körper und die Oberarme bedecken soll. Die Schürze ist nur während der Hilfeleistung anzulegen und soll im Hause der Wöchnerin verbleiben.

§ 27

(1) Bevor die Hebamme eine Schwangere, Gebärende, Wöchnerin oder ein Neugeborenes berührt, hat sie sich stets die Hände gründlich zu waschen. Sie soll auch darauf bedacht sein, jede Berührung mit unsauberen Stoffen, unsauberem Wasser oder anderen Unreinigkeiten von ihren Pflegebefohlenen fernzuhalten. Gleichfalls sind Personen mit eiternden Wunden, Abszessen und Furunkeln von der Gebärenden und der Wöchnerin fernzuhalten.

(2) Unmittelbar vor jeder Untersuchung durch die Scheide in der Schwangerschaft wie unter der Geburt, vor dem Katheterisieren (unter der Geburt wie auch im Wochenbett), vor dem Dammschutz, der Abnabelung und vor einer sonstigen Berührung des Nabels hat sie die vorschriftsmäßige Desinfektion der Hände vorzunehmen.

Diese ist folgendermaßen auszuführen:

- a) 5 Minuten waschen mit Seife und heißem Wasser mit der ersten Handbürste,
- b) abspülen in reinem Wasser,
- c) 2 Minuten waschen mit 70 v. H. Alkohol,
- d) 3 Minuten waschen in der Desinfektionslösung mit der zweiten Handbürste.

(3) Die nach Vorschrift gereinigten Hände und die Arme werden nicht abgetrocknet, dürfen auch bis zur Untersuchung nicht mit Dingen wie Kleidungsstücken oder mit Körperteilen der Gebärenden in Berührung kommen. Andernfalls muß die Desinfektion wiederholt werden.

(4) Außerdem hat die Hebamme unter allen Umständen sterile Gummihandschuhe zu gebrauchen für jede notwendige Untersuchung durch die Scheide in der Schwangerschaft oder bei der Geburt, bei allen jenen Notfällen, bei denen die Hebamme selbst einen Eingriff an der Frau vornehmen muß, vor allem bei der manuellen Plazentalösung, ferner bei Katheterisieren im Wochenbett. Die Handschuhe sind nach Gebrauch sofort abzusputzen und auszukochen.

(5) Die Schere zum Kürzen der Schamhaare ist nach jeder Benutzung gründlich zu reinigen und anschließend durch 10 Minuten langes Auskochen in Wasser zu desinfizieren.

(6) Nach jedem Wochenbettbesuch hat sich die Hebamme die Hände gründlich zu reinigen.

§ 28

(1) Die Hebamme soll bemüht sein, mit der äußeren Untersuchung in der Schwangerschaft und unter der Geburt auszukommen.

(2) Wenn weder durch äußere Untersuchung noch durch die Mastdarmuntersuchung ein klarer Befund erhoben worden ist, kann die Untersuchung durch die Scheide vorgenommen werden. Die Untersuchung durch die Scheide bei Schwangeren und Gebärenden ist auf die notwendigen Fälle zu beschränken (vgl. Hebammen-Lehrbuch). Bei unklarem Befund ist ein Arzt zu verständigen.

(3) Jede Untersuchung durch die Scheide ist unter Angabe der Gründe in das Tagebuch einzutragen.

(4) Bei einer Wöchnerin darf die Hebamme niemals eine Untersuchung durch die Scheide vornehmen.

§ 29

(1) Bei regelrechter Schwangerschaft hat die Hebamme ihrer Pflegebefohlenen die Befolgung der für die Schwangere wichtigen Lebensregeln anzuraten. Vor Alkohol- und Tabakgenuß in der Schwangerschaft und im Wochenbett soll die Hebamme warnen. Der Urin der Schwangeren und der Gebärenden ist auf Eiweiß zu untersuchen, und zwar im Laufe der Schwangerschaft möglichst mehrmals. Das Ergebnis der Urinuntersuchung ist mit Angabe der Zeit einzutragen (Hebammenkalender, Karteikarte u. a.).

(2) Bei der regelrechten Geburt ist es Aufgabe der Hebamme, Krankheitserreger von der Gebärenden, insbesondere von den Geburtsteilen, fernzuhalten. Sie muß das Befinden der Gebärenden sowie die Herztöne des Kindes sorgfältig überwachen, den Damm schützen, das Kind vorschriftsmäßig abnabeln, in der Nachgeburtszeit auf Blutungen achten und die Nachgeburt eingehend auf ihre Vollständigkeit prüfen. Es empfiehlt sich, die Besichtigung der Nachgeburt in Gegenwart von Zeugen vorzunehmen. Bei einem scheinbaren Kinde sind Wiederbelebungsversuche vorzunehmen. Die Maße des Neugeborenen sind sorgfältig zu nehmen; das Gewicht ist mittels einer Waage festzustellen.

(3) Bei jedem Neugeborenen hat die Hebamme einen bis zwei Tropfen einer einprozentigen Höllensteinlösung in die Augen einzuträufeln.

(4) Im regelrechten Wochenbett hat die Hebamme für Ruhe und Säuberung der Wöchnerin zu sorgen. Hierzu hat sie die notwendigen Anweisungen zu geben. Das Kind ist immer vor der Mutter zu besorgen. Bei der Wöchnerin werden regelmäßig die Temperatur und der

Puls beobachtet und gezählt. Die ermittelten Temperaturen und die Pulszahl sind zu vermerken und alsbald in das Tagebuch einzutragen.

(5) Scheidenspülungen sind bei allen Wöchnerinnen ohne ärztliche Anweisung streng untersagt.

(6) Die Hebamme hat die Wöchnerin und das neugeborene Kind in den ersten zehn Tagen in der Regel mindestens einmal täglich zu besuchen. Soweit nach den Umständen des Falles ein zweiter Besuch sich als notwendig erweist, ist dieser auszuführen. Wie lange die Besuche über den zehnten Tag hinaus fortzusetzen sind, hängt von dem Befinden der Wöchnerin ab.

§ 30

(1) Bei allen während der Geburt auftretenden Regelmäßigkeiten hat die Hebamme bis zur Ankunft des Arztes den Vorschriften des Hebammenlehrbuches entsprechend zu verfahren.

(2) Die Hebamme hat, wenn der Arzt zur Geburt gerufen wird, alles sorgfältig und vorschriftsmäßig für ihn vorzubereiten, damit er, wenn nötig, ohne Säumen handeln kann. Vor allem hat sie eine genügende Menge abgekochten und kochenden Wassers bereitzuhalten. Sie soll, wenn nötig, das Querbett für die Geburt vorbereiten und Maßnahmen für eine Wiederbelebung des Kindes treffen.

(3) Bei bevorstehender Frühgeburt soll sich die Hebamme schon bei Ingangkommen der Wehen bemühen, die Gebärende in eine Entbindungsanstalt zu verbringen. Falls dies die Umstände nicht mehr erlauben, soll sie Transport und Unterbringung des zu erwartenden frühgeborenen Kindes vorbereiten, so daß die Verbringung in die am schnellsten erreichbare Station für Frühgeborene unverzüglich erfolgen kann. Die Frage, ob die Lebensaussichten für das frühgeborene Kind gut oder schlecht sind, ist von der Hebamme dabei nicht zu berücksichtigen.

(4) Jede Frühgeburt ist dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen.

§ 31

(1) Unter den im Hebammenlehrbuch dargelegten Umständen darf oder muß die Hebamme folgende Eingriffe vornehmen:

1. die Blasen Sprengung beim Sichtbarwerden der Biase in der Schamspalte, wenn der Kopf im Becken steht;
2. die Entwicklung des Kindes an den Schultern bei Kopflage;
3. die Lösung der Arme und die Entwicklung des Kopfes bei Beckerendlagen;
4. die seitliche Dammsspaltung von etwa 2 cm Länge (Episiotomie) darf bei bereits starker Dehnung der äußeren Geschlechtsteile durch den Kopf oder bei offensichtlicher Lebensgefahr des Kindes vorgenommen werden; die Hebamme hat im Anschluß daran für möglichst schnelle Geburt zu sorgen durch verstärktes Pressenlassen der Gebärenden und Unterstützung des Pressens durch Druck auf die Gebärmutter (Druck nach Kristeller);
5. die innere Nachgeburtslösung (in Notfällen).

(2) Die Eingriffe unter 3, 4 und 5 darf die Hebamme zur Abwendung einer ersten Lebens- oder Gesundheitsgefahr für Mutter und Kind nur ausführen, wenn ärztliche Hilfe auch fernmündlich nicht erreichbar ist. Die Hebamme ist weiterhin verpflichtet, die Eingriffe in ihr Tagebuch in der Spalte „Kunsthilfe“ einzutragen. In den Fällen der Nr. 4 und 5 ist dem Amtsarzt ein schriftlicher Bericht zu erstatten.

§ 32

(1) Die Hebamme hat in jedem Falle darauf zu dringen, daß die Mutter ihr Kind selbst stillt. Sie soll ihre Bemühungen, wie im Hebammenlehrbuch vorgeschrieben, beharrlich und geduldig fortsetzen. Bei Krankheit der Wöchnerin entscheidet der Arzt, ob das Kind gestillt werden darf.

(2) Überschüssige Muttermilch soll möglichst nicht weggeschüttet, sondern einer Frauenmilchsammelstelle zur Verfügung gestellt werden.

§ 33

(1) Im Wochenbett hat die Hebamme die Zuziehung eines Arztes zu veranlassen:

1. Wenn die in der Achselhöhle gemessene Körpertemperatur über 38° C steigt;
2. wenn ein Schüttelfrost bei der Wöchnerin auftritt;
3. wenn eines der im Lehrbuch erwähnten Zeichen einer Infektion auftritt, auch wenn noch kein Fieber bestehen sollte;
4. wenn Anzeichen einer entzündlichen Brustdrüsen-erkrankung auftreten;
5. wenn die Hebamme einen schweren oder lebensbedrohenden Krankheitszustand anderer Art, z. B. eine Herzschwäche, erkennt oder vermutet.

(2) Dem Amtsarzt ist jeder Fall von Fieber während der Geburt, im Wochenbett, während oder nach einer Fehlgeburt anzuzeigen, wenn die Temperatur (in der Achselhöhle gemessen) einmal 39° C oder an zwei aufeinanderfolgenden Tagen 38,5° C erreicht. Die Hebamme darf bis zum Eintreffen eines mündlichen oder schriftlichen Bescheides des Amtsarztes die Erkrankte nicht mehr besuchen und hat sich jeder Berufstätigkeit bei einer anderen Pflegebefohlenen zu enthalten.

(3) Liegt Kindbettfieber vor, so hat die Hebamme wie folgt zu verfahren: Einer Hebamme, die bei einer an Kindbettfieber Erkrankten während der Entbindung oder am Wochenbett tätig war, ist innerhalb einer Frist von 7 Tagen nach Beendigung der Tätigkeit jede anderweitige Beschäftigung als Hebamme oder Wochenpflegerin untersagt. Auch nach Ablauf der sieben-tägigen Frist ist eine Wiederaufnahme der Tätigkeit nur nach gründlicher Reinigung ihres Körpers einschließlich Haarwäsche und nach Desinfektion ihrer Wäsche, Kleider und Instrumente gestattet. Die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit vor Ablauf dieser sieben-tägigen Frist ist jedoch zulässig, wenn der Amtsarzt dies für unbedenklich erklärt.

§ 34

Hat die Hebamme in ihrer Praxis eine Wöchnerin mit Kindbettfieber oder Kindbettfieberverdacht und wird sie zu einer Geburt gerufen, bei der eine andere Hebamme oder ein Arzt sie nicht vertreten kann, so besteht ein Notfall. Sie muß sich ihre Hände vorschriftsmäßig waschen und mehrfach mit Alkohol und Desinfektionslösung keimfrei machen, ein Bad nehmen, die Kleider wechseln, ihre Instrumente keimfrei machen und sich auf die äußere Untersuchung der Gebärenden beschränken. Zur Reinigung der Geschlechtsteile der Gebärenden und zum Dammschutz, zum Abnabeln und zur Versorgung des Kindes hat sie ihre ausgekochten Gummihandschuhe über die desinfizierten Hände zu ziehen.

§ 35

Erkrankt eine Wöchnerin an einer anderen fieberhaften ansteckenden Krankheit als Kindbettfieber, wie Wundrose, Wundstarrkrampf und anderen Wundkrankheiten, Cholera, Pocken, Fleckfieber, Diphtherie, Scharlach, Typhus, Paratyphus, Ruhr, epidemischer Genickstarre, epidemischer Gehirnentzündung, epidemischer Kinderlähmung oder tritt eine dieser Krankheiten oder Kindbettfieber in der Wohnung der Wöchnerin oder der Hebamme oder bei einer sonst von ihr beratenen Frau auf oder besteht Verdacht auf eine dieser Erkrankungen, so hat die Hebamme sofort dem Amtsarzt Anzeige zu erstatten und sich der Berufsausübung so lange zu enthalten, bis dieser sie wieder gestattet. Entsprechend ist zu verfahren, wenn die Hebamme selbst an einer der genannten Krankheiten oder auch an fieberhafter Halsentzündung leidet.

§ 36

Bei Erkrankungen von Neugeborenen oder bei Verdacht auf Fehlbildungen ist die Hebamme verpflichtet, sofort einen Arzt zu benachrichtigen. Dies gilt insbesondere bei eitriger Augenentzündung, Nabelentzündung, Wundrose oder Schäbblasen der Neugeborenen.

§ 37

Dem Amtsarzt ist jeder Fall von eitriger Augenentzündung, Nabelentzündung, Wundstarrkrampf, Wundrose, Schäbblasen oder anderen der im § 35 genannten infek-

tionskrankheiten beim Neugeborenen anzuzeigen. Bis zur Entscheidung des Amtsarztes hat die Hebamme sich jeder Berufstätigkeit zu enthalten.

§ 38

(1) Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung zu verabfolgen ist der Hebamme nicht gestattet. Folgende Ausnahmen sind zugelassen:

1. Bei besonders schmerzempfindlichen Kreißenden in der Eröffnungsperiode die Einführung eines betäubungsmittelfreien, krampflösenden oder schmerzstillenden Zäpfchens in den Mastdarm; dabei muß die Hebamme sich eines Mastdarmhandschutzes bedienen. Bei stürmischen oder übermäßig kräftigen Wehen hat sie dagegen einen Arzt zuzuziehen.
2. Bei lebensbedrohlichen Blutungen in der Nachgeburtszeit, wenn die rechtzeitige Zuziehung eines Arztes nicht möglich ist
 - a) vor Ausstoßung des Mutterkuchens eine Einspritzung von 1 ccm eines Hypophysenhinterlappenmittels ohne blutdrucksteigernde Wirkung, enthaltend 3 Voegilin-Einheiten reines Oxytocin,
 - b) nach Ausstoßung des unvollständigen oder fraglich vollständigen Mutterkuchens eine Einspritzung wie zu a),
 - c) nach Ausstoßung des vollständigen Mutterkuchens eine Einspritzung eines Mutterkornpräparates, das in 1 ccm einen durch Wägung bestimmten Gehalt von 0,25 mg reinem Ergotamin und 0,15 mg reinem Ergobasin in Form ihrer weinsauren Salze aufweist.
3. Bei scheinototen Neugeborenen, wenn die natürliche Lungenatmung nicht unter den üblichen Wiederbelebungsversuchen alsbald einsetzt, eine Einspritzung von 1 ccm enthaltend 0,003 g Lobelinum hydrochloricum crystallisatum DAB VI.
4. Im Wochenbett die Verabreichung eines milden Abführmittels.

(2) Die Einspritzungen sind in jedem Fall unter die Haut (subkutan) vorzunehmen; die Vorschriften des Hebammenlehrbuches sind zu beachten.

(3) Die Hebammen dürfen das in Absatz 1 Nr. 1 genannte Arzneimittel und jeweils bis zu 2 Ampullen der in Absatz 1 Nr. 2 und 3 genannten Arzneimittel mit sich führen. Bei mißbräuchlicher Anwendung kann der Amtsarzt den Besitz und die Mitnahme dieser Arzneimittel untersagen.

(4) Soweit die Arzneimittel verschreibungspflichtig sind, hat sich die Hebamme wegen der Verschreibung der Mittel mit einem Arzt in Verbindung zu setzen. Tag und Menge der Verschreibung hat die Hebamme in ihrem Tagebuch besonders zu vermerken.

(5) In allen Fällen, in denen die Hebamme eines der in Absatz 1 Nr. 2 und 3 genannten Arzneimittel verabfolgt hat, hat sie den behandelnden Arzt so bald als möglich darüber zu unterrichten und dem Amtsarzt einen schriftlichen Bericht mit Begründung zu erstatten.

§ 39

(1) Anzeige an den Amtsarzt muß die Hebamme erstatten:

1. Beim Tode einer Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin (§ 15);
2. bei jedem in den ersten 10 Lebenstagen erfolgten Tode eines Neugeborenen (§ 15);
3. bei jedem Fall von Fieber während der Entbindung, im Wochenbett und während oder nach einer Fehlgeburt, wenn die Temperatur (in der Achselhöhle gemessen) einmal 39° C oder an zwei aufeinanderfolgenden

den Tagen 38,5° C erreicht hat, sowie bei jedem Fall, in dem die Hebamme einem Arzt bei der an einer fiebernden Person vorgenommenen Ausschabung der Gebärmutter oder Einleitung der Fehlgeburt oder Beseitigung von Eileitern Hilfe geleistet hat (§ 33);

4. bei jeder Frühgeburt (§ 30 Abs. 4);
5. bei jedem Fall von Augenentzündung der Neugeborenen (§ 37);
6. bei jedem Fall von Nabelentzündung (§ 37);
7. bei jedem Fall von Schälbiasen (§ 37);
8. bei jeder der Hebamme weiterhin bekannt gewordenen Erkrankung an einer ansteckenden Krankheit (§ 35 und 37) sowie bei Verdacht auf Tuberkulose;
9. wenn die Hebamme eine an Krebs der Gebärmutter oder der Scheide oder der äußeren Geschlechtsteile erkrankte Schwangere oder Gebärende untersucht hat;
10. wenn die Hebamme selbst an krebsigen oder auf Krebs verdächtigen Geschwulsten, Geschwüren an den Händen, der Brust oder an übelriechenden Ausflüssen oder anderen Eiterungen am Körper leidet oder bei ihr der Verdacht auf Syphilis oder Tuberkulose besteht;
11. wenn eine Schwangere in der Wohnung der Hebamme entbunden zu werden wünscht (§ 12);
12. wenn die Hebamme eine seitliche Dammspaltung oder eine Nachgeburtlösung ausführen mußte (§ 31 Abs. 1 Nr. 4 und 5) oder ein Arzneimittel verabfolgt hat (§ 38 Abs. 1 Nr. 2 und 3);
13. wenn die Angehörigen in den Fällen, in denen das Hebammenlehrbuch die Zuziehung eines Arztes vorschreibt, dies verweigern (§ 9 Abs. 2);
14. wenn der Hebamme eine schriftliche Bescheinigung über die Ablehnung der von ihr verlangten ärztlichen Hilfe verweigert wird (§ 9 Abs. 2).

(2) Zur Einleitung ärztlicher und fürsorglicher Maßnahmen hat die Hebamme jeden Fall von Verkrüppelung dem Gesundheitsamt zu melden.

III. Vorschriften für Anstaltshebammen

§ 40

(1) Hebammen, die als angestellte oder beamtete Hebammen ausschließlich in Krankenanstalten, Entbindungsanstalten, Frauenkliniken und ähnlichen Anstalten tätig sind (Anstaltshebammen), haben sich vor Antritt ihrer Berufstätigkeit unter Vorlegung ihrer staatlichen Anerkennung als Hebamme und eines Ausweises der betreffenden Anstalt über ihre Anstellung beim Amtsarzt zu melden.

(2) Für Anstaltshebammen gelten die §§ 1, 3, 5, 11, 13, 19, 23 bis 30, 32 und 38 sinngemäß.

IV. Inkrafttreten

§ 41

(1) Diese Dienstordnung tritt am 1. Oktober 1958 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Hebammendienstordnung vom 16. Februar 1943 (R. Gesundh. Bl. Nr. 10) außer Kraft.

Düsseldorf, den 19. Juni 1958.

Der Innenminister des Landes Nordrhein-Westfalen:
Biernat.

Anlage 1
(Zu § 6 HebDO)

Vorgeschriebene Geräte und Arzneimittel der Hebamme

1. a) 1 reine weiße Schürze, die vom Hals an den ganzen Körper und die Oberarme bedeckt,
- b) 1 sauberes weißes dreieckiges Kopftuch,
- c) 2 weiße Leinenhandtücher von mindestens 45×80 cm Größe
(Handtücher, Kopftuch und Schürze dürfen, wenn sie gebraucht sind, nicht in die Gerätschaftstasche gelegt werden, sondern sind gesondert unterzubringen),
2. 1 amtlich geprüftes desinfizierbares Fieberthermometer,
3. 1 desinfizierbares Badethermometer ohne Holzverkleidung,
4. 1 Uhr mit Sekundenzeiger oder 1 Sanduhr zum Pulszählen,
5. 1 Stück Seife zum Reinigen der Hände und Arme in verchromter Metalldose,
6. a) 1 große Handbürste zum Waschen der Hände mit eingebranntem Wort „Reinigung“,
 b) 1 kleinere Handbürste zur Desinfektion der Hände mit eingebranntem Wort „Desinfektion“,
 zu a) und b): jede Bürste befindet sich in einem wasserdichten Beutel mit gleichem Aufdruck; die Bürsten dürfen niemals vertauscht werden und sind vor dem Gebrauch durch Auskochen keimfrei zu machen.
7. 1 Nagelreiniger und 1 Nagelschere aus verchromtem Metall,
8. 1 Schere mit aufgebogenen und abgerundeten Spitzen, zerlegbar, zum Kürzen der Schamhaare,
9. 1 Flasche mit eingeschliffenem Glasstöpsel, sicherem Verschluss und eingebranntem Schild, enthaltend mindestens 500 g 70%igen Alkohol (Brennspiritus),
10. 1 braune Flasche mit sicherem Verschluss und eingebranntem Schild mit der Aufschrift „Desinfektion“, enthaltend mindestens 100 g eines zugelassenen flüssigen Desinfektionsmittels,
11. 1 Meßgefäß mit Marken für je 5, 10, 15, 20 und 40 g,
12. 300 g keimfreie Wund- und Saugwatte in Preßrollenform in Packungen zu 100 g oder weniger,
13. 3 Päckchen mit je 10 Stück keimfreien Mullstückchen von mindestens 10×10 cm Größe,
14. mindestens 2 Paar nahtlose Gummihandschuhe (jeder Handschuh wird in einem kleinen Leinwandbeutel mitgeführt; die Handschuhe sind zu ihrer Erhaltung innen und außen ausgiebig mit Talkum einzupudern und unmittelbar vor dem Gebrauch durch Auskochen in klarem Wasser, ohne Sodazusatz, keimfrei zu machen),
15. 2 Gummifingerlinge mit Handschutz in weißem Leinenbeutel,
16. 1 Spülkanne mit weitem Ablauf von mindestens 1 Liter Inhalt, die mit einer Marke zum Abmessen von 1/2 Liter versehen ist, hierzu
 - a) 1 schwarzer Gummischlauch mit Abstellvorrichtung sowie
 - b) 1 roter Gummischlauch
von je 1 1/4 m Länge (der schwarze Schlauch dient zu Einläufen in den After und wird in einem besonderen Beutel aufbewahrt, der rote zu äußeren Abspülungen der Geschlechtsteile),
17. a) 2 gläserne Scheidenrohre (für den roten Schlauch) nebst Reinigungsbürstchen,
 b) 1 gläsernes Afterrohr (für den schwarzen Schlauch),
18. a) 1 Metallkatheter verchromt,
 b) 1 Gummikatheter mit seitlicher Öffnung,
19. 1 Schleimkatheter (Nelator) mit gläsernem Zwischenstück,
20. 2 Reagenzgläser mit Zubehör,
21. 1 Hörrohr zum Hören der kindlichen Herztöne,
22. 1 Nabelschnurschere mit abgerundeten Spitzen, zerlegbar, verchromt,
23. 1/2 cm breites koch- und reißfestes Nabelband in Metall- oder gläsernem Behälter,
24. 1 Packung Augentropfen mit mindestens 5 Ampullen oder Paretten, enthaltend 1%ige Höllensteinlösung,
25. 1 desinfizierbares Bandmaß mit Zentimetereinteilung in desinfizierbarem Behälter,
26. 2 anatomische Pinzetten, 14 1/2 cm lang, verchromt,
27. 1 Kornzange, zerlegbar, verchromt,
28. 2 Klemmen zum Abklemmen der Nabelschnur,
29. 1 zerlegbare Dammschnittschere,
30. 1 Mundkeil,
31. 1 Rekordspritze von 1 bis 2 ccm Fassungsvermögen, in sterilem desinfizierbarem Behälter,
32. 1 Säuglingswaage,
33. 1 Schale zur Säuberung der Geräte.

Tagebuch

der Hebamme

in Kreis:

begonnen am: beendet am:

1	2	3	4	5
Lfd. Nr.	a) Tag u. Stunde der Geburt (Fehlgeburt) b) Wieviel Std. dauerte d. Geburt? c) Wann traf die Hebamme bei d. Gebärenden ein?	a) Name, Stand, Alter, Wohnort, Wohnung der Entbundenen (bei Verheirateten: Name u. Stand des Ehepartners) b) Wievielfache Geburt? c) Geburtsort (Wohnung Anstalt)	a) Zahl b) Lage c) Geschl. d. Kindes? d) Letzte Menstruation? e) Länge f) Kopfumfang? g) Gewicht des Kindes?	a) Regelwidrigkeiten i. d. Vorgesichte, während d. Schwangerschaft, während d. Geburt u. i. d. Nachgeburtzeit? b) Wurde die Nachgeburt, auf ihre Vollständigkeit geprüft? c) Wurde eine Untersuchung durch d. Scheide vorgenommen und warum?
	a) am 19..... Uhr b) Stunden c) am 19..... um	a) Name der Entbundenen: Stand: Alter: Wohnort: Wohnung: Name des Ehepartners: Stand: b) Geburt c)	a) Zahl b) Lage c) Geschlecht d) Letzte Menstruation vom bis e) Länge cm f) Kopfumfang cm g) Gewicht g	a) Regelwidrigkeiten i. d. Vorgesichte, während d. Schwangerschaft Regelw. während d. Geb. Regelw. i. d. Nachgeburtzeit b) ja — nein c) ja — nein weil

6	7	8	9
a) Blieb die Mutter gesund? b) Erkrankte sie, woran u. an welchem Tag nach der Geburt? c) Starb sie, woran u. an welchem Tag nach der Geburt?	a) War d. Kind totgeboren: erweicht, nicht erweicht, aber vor d. Geb. abgestorben, oder war es lebendgeboren? b) Welches Merkmal des Lebens ist festgestellt worden? c) Blieb es in den ersten 10 Tagen gesund? d) Erkrankte es, wann, woran, an welchem Tag, wurde es einem Krankenhaus zugeführt? e) Starb es in d. ersten 10 Tagen, an welchem Tage, woran, zu Hause, im Krankenhaus?	Wurde das Kind durch die Mutter gestillt oder nicht? Warum nicht? Stillhindernis?	a) Durch wen wurde die Geburt beim Standesamt gemeldet? b) Warum erfolgte keine Anzeige?
a) ja --- nein b) Sie erkrankte an: am Tage nach der Geburt. c) Sie starb an: am Tage nach der Geburt.	a) Das Kind war b) Herzfähigkeit ja --- nein Pulsation d. Nabelschnur: ja --- nein Natürl. Lungenaubung: ja --- nein c) Es blieb nicht gesund d) Es erkrankte am an einem Krankenhaus wurde es nicht --- zugeführt am 19..... e) Es starb --- nicht --- am 19..... an zu Hause im Krankenhaus	Lis wurde nicht gestillt von weil	a) Gemeldet durch b) Es erfolgte keine Anzeige, weil

10	11	12	13																																																																										
Welche Kunsthilfe wurde durch die Hebamme geleistet? welche Arzneimittel wurden von ihr verabreicht? Warum?	a) War ein Arzt zugezogen? b) Name des Arztes? c) Welche Kunsthilfe wurde durch den Arzt geleistet?	Wurde die Versorgung während der Geburt oder des Wochenbettes von der Hebamme abgegeben, wann und an wen?	Temperatur und Puls der Frau während der Geburt und im Wochenbett																																																																										
Kunsthilfe — Arzneimittel weil	a) Arzt — nicht — zugezogen b) Name des Arztes Anschrift c) Kunsthilfe durch den Arzt	Die Versorgung wurde — nicht — während d. Geb. — des Wochenbettes abgegeben an an	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tag d. Geburt</th> <th colspan="2">Morgens</th> <th colspan="2">Abends</th> </tr> <tr> <th>Temp.</th> <th>Puls</th> <th>Temp.</th> <th>Puls</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>d. Wochenbettes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tag d. Geburt	Morgens		Abends		Temp.	Puls	Temp.	Puls	1.					2.					d. Wochenbettes					1.					2.					3.					4.					5.					6.					7.					8.					9.					10.				
Tag d. Geburt	Morgens		Abends																																																																										
	Temp.	Puls	Temp.	Puls																																																																									
1.																																																																													
2.																																																																													
d. Wochenbettes																																																																													
1.																																																																													
2.																																																																													
3.																																																																													
4.																																																																													
5.																																																																													
6.																																																																													
7.																																																																													
8.																																																																													
9.																																																																													
10.																																																																													

Bericht

der Hebamme (Vor- und Zuname)

in Kreis

über den in den ersten 10 Lebenstagen eingetretenen Tod des ehelichen/unehelichen Kindes der

.....
(Name, Stand, Wohnort und Wohnung der Eltern bzw. der Mutter)

1. Tag und Stunde der Geburt des Kindes:

2. Tag und Stunde des Todes des Kindes:

3. Welche Lage hatte das Kind in der Geburt?

4. War ärztliche Hilfe erforderlich und welche?

Name und Adresse des zugezogenen Arztes:

5. Welche Merkmale des Lebens sind festgestellt worden (Herztätigkeit, Pulsation der Nabelschnur, natürliche Lungenatmung):

6. War das Kind unmittelbar nach der Geburt gesund?

7. Welches Geburtsgewicht und welche Länge wurden festgestellt?

8. Wurde das Kind von der Mutter gestillt?

Wenn nein, warum nicht?

9. An welchen Tagen hat die Hebamme das Kind besorgt?

10. Wann erkrankte das Kind?

11. Welche Krankheitserscheinungen hat die Hebamme beobachtet?

12. Ist ein Arzt zugezogen worden und wann?

Name und Adresse des Arztes:

13. Aus welchem Grunde ist die Zuziehung eines Arztes unterblieben?

14. Woran ist das Kind (vermutlich) gestorben?

.....
(Ort, Datum).....
(Unterschrift)

— GV. NW. 1958 S. 287.

Einzelpreis dieser Nummer 0,80 DM

Einzellieferungen nur durch die August Bagel Verlag GmbH., Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (je Einzelheft 0,15 DM) auf das Postscheckkonto Köln 8516 oder auf das Girokonto 35415 bei der Rhein. Girozentrale und Provinzialbank Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.)

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf;
Vertrieb: August Bagel Verlag GmbH., Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch
die Post. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 4,50 DM, Ausgabe B 5,40 DM