

Meldung nach § 7 Abs. 1 NHebG**Formular des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
(Stand: 22.08.2023)****Meldepflichten für Hebammen**

gemäß § 7 Abs. 1 Niedersächsisches Gesetz über die Ausübung des Hebammenberufs (NHebG)

An die zuständige untere Gesundheitsbehörde:

Örtlich zuständig ist nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG i. V. m. § 1 NVwVfG und § 8 Abs. 1 NHebG die Behörde, in deren Bezirk der Beruf überwiegend ausgeübt wird oder ausgeübt werden soll.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

1. Jährliche Meldung für das Jahr _____

(Abzugeben bis zum 31.01. des jeweiligen Folgejahres, Angabe von Beginn und Beendigung der Berufsausübung unverzüglich)

 Erstmeldung

(Beglaubigte Kopie der Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Hebamme/Entbindungspfleger ist beizufügen)

 Änderungsmeldung**2. Vertrauliche Personendaten**

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1, 2 NHebG)

Name: _____**Vorname:** _____**Geburtsname** (bei Abweichung): _____**Geburtsdatum:** _____**Korrespondenzadresse:****Straße, Hausnummer:** _____**PLZ, Ort:** _____**3. Anschrift/en der überwiegenden beruflichen Tätigkeit**

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 i. V. m. § 8 Abs. 1 NHebG)

Postadresse: _____

Ggf. weitere Postadresse: _____

Tätigkeit in einem oder mehreren weiteren Bezirk/en

(freiwillige Angabe)

 nein ja, und zwar in _____

4. Sicherstellung der Möglichkeit zum Empfang von Nachrichten

(Meldung nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 7 NHebG)

Tel.-Nr. dienstlich mit Vorwahl: _____ Anrufbeantworter: Ja NeinMobilfunknummer dienstlich: _____ Anrufbeantworter: Ja Nein

Faxnummer mit Vorwahl: _____

E-Mail-Adresse: _____

5. Beginn, Unterbrechung und Beendigung der Berufsausübung

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 12 NHebG)

Beginn der Berufsausübung: _____

Unterbrechung der Berufsausübung (Datum von – bis): _____

Beendigung der Berufsausübung (Datum) _____

6. Außerklinisch geleitete Geburten im Jahr(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 NHebG – anzugeben bei jeder jährlichen Meldung)

Anzahl der jährlich geleiteten außerklinischen Geburten (gesamt): _____

davon:

Anzahl der außerklinisch begonnenen, aber in der Klinik beendeten Geburten: _____

7. Beschäftigungsart und Arbeitsumfang

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3, 4 NHebG)

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit in Stunden (gesamt inkl. Wege- und Bürozeiten, etc.)

 freiberuflich _____ Std.

davon:

 klinisch _____ Std. außerklinisch _____ Std. angestellt _____ Std.

davon:

 klinisch _____ Std. außerklinisch _____ Std.**8. Tätigkeitsbereiche (Beschäftigungskategorien) freiberuflich**

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 NHebG)

Mehrfachangaben möglich

 Allgemeine Beratung Vorgeburtliche Betreuung Geburtsvorbereitung Geburtshilfe Nachgeburtliche Betreuung und Beratung (u. a. Wochenbettbetreuung) Familienhebammentätigkeit Sonstige Tätigkeiten im Rahmen der Hebammentätigkeit:

9. Tätigkeitsbereiche (Beschäftigungskategorien) angestellt

(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 NHebG)

Mehrfachangaben möglich

- Allgemeine Beratung
- Vorgeburtliche Betreuung
- Geburtsvorbereitung
- Geburtshilfe
- Nachgeburtliche Betreuung und Beratung (u. a. Wochenbettbetreuung)
- Familienhebammentätigkeit
- Sonstige Tätigkeiten im Rahmen der Hebammentätigkeit:

10. Teilnahme an beruflichen Fortbildungsveranstaltungen in den letzten drei Jahren(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 8 i. V. m. § 2 Abs. 4 NHebG – anzugeben bei jeder jährlichen Meldung)

Datum (von - bis): _____

Ort: _____

Veranstalter: _____

Thema: _____

Datum (von - bis): _____

Ort: _____

Veranstalter: _____

Thema: _____

Datum (von - bis): _____

Ort: _____

Veranstalter: _____

Thema: _____

Anzahl der Unterrichtsstunden gesamt: _____

11. Teilnahme an der Qualitätssicherung(Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 10 NHebG – anzugeben bei jeder jährlichen Meldung)außerklinische Geburtshilfe Ja NeinSchwangerschaftsbetreuung Ja NeinWochenbettbetreuung Ja Nein**Nachweis Berufshaftpflichtversicherung**

Darüber hinaus besteht die Nachweispflicht einer Berufshaftpflichtversicherung nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 NHebG für freiberuflich tätige Hebammen unter Vorlage eines Versicherungsnachweises. Nach § 7 Abs. 1 Satz 4 NHebG besteht diese Pflicht nach dem ersten **Nachweis alle drei Jahre**.

Ich bin damit einverstanden, dass meine dienstliche Anschrift und Telefonnummer veröffentlicht bzw. an interessierte Bürger/innen und Einrichtungen weitergegeben wird (freiwillig). Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift

Weitere Hinweise:

Unabhängig von der Meldung nach § 7 Abs. 1 NHebG sind Meldungen nach § 7 Abs. 2 NHebG über Todesfälle und Totgeburten unverzüglich vorzunehmen. Diese Meldungen an die untere Gesundheitsbehörde können formlos erfolgen.

Die Pflicht zur Auskunftserteilung nach § 8 Abs. 2 NHebG besteht unabhängig von den Meldepflichten nach § 7 NHebG.