

§ 9 Hygienebeauftragte in der Pflege

(1) ¹Hygienebeauftragte in der Pflege stellen das Bindeglied zwischen Hygienefachkraft und Stations- oder Bereichspersonal dar. ²Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere die Mitwirkung bei der Erstellung bereichsspezifischer Hygienestandards, Umsetzung und Schulung korrekter Hygienepraktiken, die frühzeitige Wahrnehmung von Ausbrüchen, die Informationsweitergabe an die Hygienefachkraft sowie die Mitwirkung bei der organisatorischen Bewältigung von epidemisch auftretenden Krankenhausinfektionen. ³Im Übrigen ergeben sich die Vorgaben für die Hygienebeauftragten in der Pflege insbesondere aus den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. ⁴Für die Wahrnehmung der Aufgaben ist sie oder er im erforderlichen Umfang freizustellen.

(2) ¹Als Hygienebeauftragte in der Pflege oder Hygienebeauftragter in der Pflege darf nur bestellt werden, wer über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ und über eine dreijährige Berufserfahrung verfügt. ²In Einrichtungen für ambulantes Operieren kann auch bestellt werden, wer als medizinische Fachangestellte oder als medizinischer Fachangestellter über eine dreijährige Berufserfahrung verfügt und eine Fortbildung auf der Grundlage eines zwischen der Bayerischen Landesärztekammer, dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns abgestimmten Curriculums abgeschlossen hat.

(3) ¹Jede medizinische Einrichtung nach § 1 Abs. 2 Nrn. 1, 3 und 5 und jede Einrichtung für ambulantes Operieren, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, hat mindestens eine Hygienebeauftragte in der Pflege oder einen Hygienebeauftragten in der Pflege auf jeder Station sowie für jeden Funktionsbereich zu bestellen. ²Im Übrigen richtet sich der Personalbedarf für Hygienebeauftragte in der Pflege nach dem Behandlungsspektrum der Einrichtung sowie nach dem Risikoprofil der dort behandelten Patientinnen und Patienten. ³Die Personalbedarfsermittlung ist auf der Grundlage einer Risikobewertung gemäß der Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention vorzunehmen und umzusetzen.