§ 9 Hygienebeauftragte in der Pflege

(1) [1]Hygienebeauftragte in der Pflege stellen das Bindeglied zwischen Hygienefachkraft und Stations- oder Bereichspersonal dar. [2]Zu 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. [3]Im Übrigen ergeben sich die Vorgaben für die Hygienebeauftragten in der Pflege insbesondere aus den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. [4]Für die Wahrnehmung der Aufgaben ist sie oder er im erforderlichen Umfang freizustellen.

(2) [1]Als 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. [2]In 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) [1]Jede 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. [2]Im 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. [3]Die 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.