

Abgrenzung Hygienefachpersonal und Hygienebeauftragte

Die schleswig-holsteinische Landesverordnung über die Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedIpVO) regelt die strukturellen und personellen Voraussetzungen zur Prävention behandlungsassoziiertes Infektionen.

Zu den personellen Voraussetzungen gehören

- die Ausstattung mit Hygienefachpersonal und
- die Benennung Hygienebeauftragter

Die Qualifikation und die Aufgaben von Hygienefachpersonal und Hygienebeauftragten sind folgendermaßen voneinander abzugrenzen:

Hygienefachpersonal

- **Hygienefachkraft gemäß § 5 MedIpVO Schleswig-Holstein**
Hygienefachkräfte sind Krankenpflegepersonal mit einer vollständigen Fachweiterbildung auf dem Gebiet der Hygiene.
- **Krankenhaushygieniker gemäß § 4 MedIpVO Schleswig-Holstein**
Krankenhaushygieniker sind Ärztinnen/ Ärzte mit einer speziellen fachärztlichen Weiterbildung oder einer vollständig und erfolgreich absolvierten „strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene“.

Hygienefachkräfte und Krankenhaushygieniker beraten in allen Fragen der Krankenhaushygiene, bewerten die vorhandenen Risiken und leiten daraus Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen ab.

Der Umfang der Beratungsleistung ist vom Risikoprofil der jeweiligen Einrichtung abhängig.

Basis für die Bedarfsberechnung sind folgende Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO): „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen (2009)“ und „Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen (2016)“

Hygienebeauftragte

- **Hygienebeauftragte gemäß § 6 MedIpVO Schleswig-Holstein** erhalten eine Fortbildung zu wesentlichen Eckpunkten der Hygiene.

Hygienebeauftragte sind Ansprechpartner und Multiplikatoren für Fragen der Hygiene in ihrem Verantwortungsbereich.

Hygienebeauftragte wirken auf die Einhaltung der Regeln der Hygiene hin.

Dafür müssen sie sowohl die Organisation als auch die Arbeitsabläufe in der jeweiligen Einrichtung gut kennen und mit den Hygieneanforderungen in Einklang bringen.

Diese Aufgabe kann nicht durch externe Berater wahrgenommen werden. Ziel ist nicht eine formale externe Beauftragung, um eine rechtliche Anforderung zu erfüllen, sondern eine inhaltliche Wahrnehmung der Aufgabe in der Einrichtung.

Die MedIpVO regelt in § 6 sowohl die Anforderungen an Hygienebeauftragte Ärzte (Absatz 1-3) als auch an Hygienebeauftragte in der Pflege und beim medizinischen Assistenzpersonal (Absatz 4).

Weitere Ausführungen zur Qualifikation und den Aufgaben von Hygienebeauftragten finden sich in der KRINKO-Empfehlung „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen (2009)“.

Krankenhaustygieniker, Hygienefachkräfte und Hygienebeauftragte ergänzen sich in ihrer Tätigkeit, können sich aber nicht gegenseitig ersetzen.

Weitere Informationsmaterialien finden sich im Internetauftritt der Landesregierung www.schleswig-holstein.de unter **Infektionsschutz/ Infektions- und Krankenhaushygiene**, z.B. Übersichten zur Ausstattung mit Hygienefachpersonal wie das **Merkblatt für ambulante Einrichtungen** und das **Merkblatt für stationäre Einrichtungen**.

Ambulante Einrichtungen, die Adressaten der MedIpVO SH sind, müssen folgende strukturelle und personelle Voraussetzungen erfüllen:

- Beratung durch eine Hygienefachkraft (externe Beratungsleistung)
- Bestellung eines hygienebeauftragten Arztes (intern)
- Bestellung eines Hygienebeauftragten beim medizinischen Assistenzpersonal (intern)
- Fortbildung von Ärzten und Assistenzpersonal auf dem Gebiet der Hygiene
- Die Beratung durch einen Krankenhaustygieniker muss im Zusammenhang mit geplanten Baumaßnahmen erfolgen (§ 2 Absatz 7 MedIpVO).

Durch die Beratung einer Hygienefachkraft wird sichergestellt, dass die Anforderungen der für ambulante Einrichtungen relevanten KRINKO-Empfehlungen eingehalten werden.

Zu diesen relevanten KRINKO-Empfehlungen zählen z.B. „Händehygiene“, „Punktionen und Injektionen“, Prävention postoperativer Wundinfektionen“, „Reinigung und Flächendesinfektion“, „Aufbereitung von Medizinprodukten“, „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ sowie die Bekanntmachungen des RKI zur Surveillance, ggf. auch „Prävention von Katheter-assoziierten Harnwegsinfektionen“ und „Prävention von Gefäßkatheter-assoziierten Infektionen“.