|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Arztpraxen**  **Ordner 1 Register 2** | |
| Hygieneorganisation |  |
|  | | |
| Anlage Verantwortliche Personen Infektionsschutzgesetz | | |

Die Verantwortlichkeit für die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben für die Infektionshygiene, insbesondere § 23 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz, verbleibt bei der Arztpraxis. Die Praxisleitung muss sicherstellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden.

Verantwortliche Person ist:

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Titel |  |
| Postleitzahl |  |
| Ortsbezeichnung |  |
| Straße |  |
| Hausnummer |  |

Verantwortlich für die Umsetzung der Infektionsschutzmaßnahmen der IMS Services Hygieneorganisation und Arbeitsprogramme IMS Services in der Arztpraxis ist:

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Titel |  |
| Postleitzahl |  |
| Ortsbezeichnung |  |
| Straße |  |
| Hausnummer |  |

Vertretung:

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Titel |  |
| Postleitzahl |  |
| Ortsbezeichnung |  |
| Straße |  |
| Hausnummer |  |

Verantwortliche Person für Medizinprodukte in der Praxis ist:

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Titel |  |
| Postleitzahl |  |
| Ortsbezeichnung |  |
| Straße |  |
| Hausnummer |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Praxen**  **Ordner 1 Register 2** | |
| Bestellung Mitarbeiter |  |
|  | | |
| Anlage: Bestellung Mitarbeiter | | |

**Übertragung von Aufgaben im Bereich Hygiene**

Hiermit überträgt das Unternehmen

Unternehmensbezeichnung

olgende Aufgaben:

Aufgabentext

an

Frau / Herr Name, Vorname, Abteilung

mit Wirkung zum

Datum.

Voraussetzung für diese Übertragung ist fachliche und berufliche Eignung des/der Mitarbeiterin, die hiermit durch das Unternehmen bestätigt wird.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum, Name, Vorname, Unterschrift Unternehmen | Datum, Name, Vorname, Unterschrift Mitarbeiter |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IMS Services Vorlage** | **Hygieneorganisation Praxen**  **Ordner 1 Register 2** | |
| Bestellung Mitarbeiter Information |  |
|  | | |
| Information Bestellung Mitarbeiter | | |

**Bestellung zur befähigten Person für den**

**Bereich Hygiene**

Herr/Frau , geb. am in , Personal Nr. wird hiermit mit sofortiger Wirkung zur

**befähigten Person**

**für folgende Bereiche:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Hygiene in der Praxis** |
|  | **Umsetzung Arbeitsprogramme IMS Services** |
|  | **Umsetzung Checkliste Hygiene in der Praxis** |
|  | **Medizinprodukte beauftragte Person** |
|  |  |

für den Bereich (Geben Sie bitte hier den genau abgegrenzten Anwendungsbereich der Bestellung an, z. B. Name des Unternehmens, Betriebsteil(e), Art der zu prüfenden Arbeitsmittel) bestellt.

Die sich aus dieser Bestellung ergebenden Aufgaben und Befugnisse sowie die im Kontext zu dieser Bestellung stehenden rechtlichen Rahmenbedingungen sind in der Anlage zu dieser Bestellung aufgeführt.

Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Ihnen übertragenen Aufgaben und Befugnisse sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen (Anlage II) verstanden haben und die übertragenen Aufgaben dementsprechend ordnungsgemäß in eigener Verantwortung ausführen können und werden.

Des Weiteren bestätigen Sie, dass Sie über die notwendigen fachlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich Hygiene und Medizinprodukte besitzen).

Für den Erhalt Ihrer Kenntnis der aktuellen Vorschriften und Normen wird Ihnen in Absprache mit Ihrem betrieblichen Vorgesetzten die regelmäßige Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen ermöglicht.

Als befähigte Person unterliegen in Ihrer Auftragserfüllung, keinen fachlichen Weisungen und dürfen wegen dieser Tätigkeit auch nicht benachteiligt werden.

Eine Kopie dieser Bestellung wird Ihnen ausgehändigt. Für Ihre Tätigkeit als befähigte wünschen wir Ihnen viel Erfolg.

Die Anlagen (Anlage i und II) sind vor Unterschrift und Aufnahmen der Tätigkeit zu lesen.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum, Name, Vorname, Unterschrift Unternehmen | Datum, Name, Vorname, Unterschrift Mitarbeiter |

Anlagen:

Anlage I

Zur Bestellungsurkunde für die befähigte Person

(Nachweis der fachlichen Qualifikation der befähigten Person und Aufgaben)

**Anlage I**

**Zur Bestellungsurkunde für die befähigte Person**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Hygiene in der Praxis** |
|  | **Umsetzung Arbeitsprogramme IMS Services** |
|  | **Umsetzung Checkliste Hygiene in der Praxis** |
|  | **Medizinprodukte beauftragte Person** |
|  |  |

**Nachweis der fachlichen Qualifikation der befähigten Person:**

Frau/Herr hat eine Berufsausbildung zur/zum im Jahre absolviert und führt seit Jahren insbesondere folgenden Aufgaben aus:

·

·

Für den notwendigen Erhalt der theoretischen Fachkunde hat Frau/Herr folgende Veranstaltungen besucht:

·

·

**Aufgaben der befähigten Person zur Prüfung (Gemäß Bestellung) :**

* Umsetzung der Aufgaben, die sich aus der Bestellung nach Vorlagen und Vorgaben IMS Services Hygieneorganisation.
* Planung und Umsetzung der Arbeitsprogramme.
* Planung und Umsetzung der Checklisten Hygiene.
* Wahrnehmung der Aufgaben als Medizinprodukte beauftragte Person nach den gesetzlichen Vorgaben.
* Weitere

**Befugnisse der befähigten Person zur Prüfung:**

Zur Durchführung der Aufgaben werden Frau/Herrn folgende Befugnisse übertragen:

* Weisungsbefugnis gemäß Bestellung und Auftrag gegenüber allen Beschäftigten im Unternehmen, mit Ausnahme Leitungspersonal.
* Maßnahmen zur Abstellung von erkannten Mängeln im Bereich Hygiene und Medizinprodukte nach Absprache und Genehmigung Unternehmensleitung.
* Weitere

**Aufklärung über rechtliche und sonstige Konsequenzen:**

* Die befähigte Person trägt im Rahmen Ihrer Bestellung die fachliche Verantwortung.
* Die jeweils zuständige Führungskraft hat in ihrem Verantwortungsbereich sicherzustellen, dass der befähigten Person entsprechend der vorher vereinbarten zeitlichen und örtlichen Maßnahmen die Arbeitsmittel zur Verfügung zu gestellt werden bzw. ihr der Zugang zu diesen ermöglicht wird. Ist dies nicht der Fall, können der befähigten Person keine rechtlichen

Konsequenzen entstehen, wenn Maßnahmen in Ihrem Aufgabenbereich nicht umgesetzt werden.

* Kann die befähigte Person ihre Aufgaben nicht in der vorgesehen Art und Weise durchführen, so hat sie unverzüglich die jeweils verantwortliche Führungskraft sowie die ihr selbst disziplinarisch vorgesetzte Führungskraft zu informieren.
* Über ggf. wirksam werdende rechtliche und sonstige Konsequenzen bei einer nicht ordnungsgemäßen Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben wurde die bestellte befähigte Person informiert.
* Es wurde überprüft/sichergestellt, dass sich die Betriebshaftpflichtversicherung, wenn erforderlich auch auf die Tätigkeit der befähigten Person erstreckt.