

Infektionshygienische Anforderungen an Räumlichkeiten und Ausstattung bei Praxisräumen

Wenn eine neue Praxis in bestehenden Gebäuden oder Räumlichkeiten entstehen soll, stellt sich oft die Frage, ob ein Bauantrag oder ein Nutzungsänderungsantrag bei der zuständigen Bauordnungsbehörde gestellt werden muss.

Dies ist abhängig, ob relevante bauliche Veränderungen oder Nutzungsänderungen erfolgen. Daher wird grundsätzlich vor baulichen Veränderungen oder Betriebsaufnahme eine Abstimmung mit der zuständigen unteren Bauaufsichtsbehörde empfohlen.

1. Planung

Aus infektionshygienischer Sicht sollten folgende Anforderungen bei der Planung berücksichtigt werden:

- Es sollte in der Einrichtung ein Putzmittelraum bzw. eine alternative zur Unterbringung der Reinigungshilfsmittel sowie der Reinigungstextilien vorgehalten werden.
- Um Kontaminationen von aufbereiteten Hilfsmitteln und Textilien zu vermeiden, ist es sinnvoll eine räumliche Trennung von reinen und unreinen Arbeitsbereichen vorzunehmen.
- Eine sollte ausreichende Lüftung des Putzmittelbereiches sichergestellt sein.
- Fußböden und weitere hygienisch relevante Oberflächen sollen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein, d.h. möglichst eben, abwischbar und fugendicht sein. Aus diesem Grund sind Teppichböden für Therapie- und Pflegebereiche nicht geeignet. Vor Neuanschaffung von Mobiliar und Fußbodenbelägen wird empfohlen, sich vom Hersteller Angaben zur Materialverträglichkeit in Bezug auf die Desinfizierbarkeit bestätigen zu lassen.¹
- Schränke sollen raumhoch sein und fußbodenläufig abschließen, um unzugängliche Flächen zu reduzieren.¹
- Heizkörper sollen so beschaffen sein, dass keine unzugänglichen Räume entstehen.¹
- Auf schlecht zugängliche Nischen soll baulich verzichtet werden.¹
- Handwaschplätze müssen in Räumen oder in der Nähe von Räumen vorhanden sein, in denen diagnostische oder invasive Maßnahmen stattfinden, in Räumen, die der Vorbereitung solcher Maßnahmen dienen, sowie in unreinen Arbeitsbereichen bzw. in deren Nähe.

¹ Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut „Anforderungen der Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“, Punkt 7.2

- Handwaschplätze sind mit Zulauf für warmes und kaltes Wasser auszustatten. Der Wasserstrahl sollte nicht direkt in den Siphon bzw. auf den Abfluss gerichtet sein. Bei Neueinrichtung oder wesentlicher Umgestaltung eines Handwaschplatzes ist auf ein ausreichend groß dimensioniertes, tief ausgeformtes Handwaschbecken ohne Überlauf zu achten. Falls Arbeitsflächen für aseptische Arbeiten an den Waschplatz angrenzen, sind diese durch einen Spritzschutz abzuschirmen. Der Waschplatz muss abhängig von den räumlichen Bedingungen mit wandmontierten Spendern für Handdesinfektionsmittel und Handwaschpräparat sowie mit Einmalhandtüchern ausgestattet sein.²
- Auf Topfpflanzen in Erde sollte komplett verzichtet werden, da diese massiv mit Bakterien, Pilzen und bakteriellen Sporen belastet sind. Pflanzen in Hydrokultur und frische Schnittblumen in Bereichen ohne erhöhtes Infektionsrisiko sind bei regelmäßiger Pflege bzw. Wasserwechsel aus hygienischer Sicht unbedenklich. Bei regelmäßiger Reinigung (z. B. Abstauben) stellen Bilder und sonstige Dekorationsartikel in allen Bereichen kein Infektionsrisiko dar.
- Fenster in Räumen in denen diagnostische oder invasive Maßnahmen durchgeführt werden, sowie in Räumen, die der Vorbereitung solcher Maßnahmen dienen, sollten mit einem Insektenschutz ausgestattet werden. In Behandlungsräumen sollte zusätzlich ein Sichtschutz installiert werden.

2. Die Praxis

2.1 Der Hygieneplan

Die Leitung einer Praxis eines sonstigen humanmedizinischen Heilberufes, in der invasive Eingriffe vorgenommen werden, muss sicherstellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in einem Hygieneplan festgelegt sind. Somit ist der Hygieneplan ein verbindliches, schriftlich dokumentiertes Konzept, dass alle relevanten infektionshygienischen Maßnahmen zur Infektionsprävention beinhaltet.

Des Weiteren hat die Leitung sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden. Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet, wird vermutet, wenn die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI beachtet worden sind.

Es sollte aus diesem Plan definiert hervorgehen, welche Arbeitsabläufe wann und von wem auszuführen sind. Darüber hinaus müssen Ansprechpartner für entsprechende Vorkommnisse genannt sein. Eine fortlaufende Aktualisierung ist zu gewährleisten.

Jeder Mitarbeitende ist über den Inhalt des Hygieneplanes zu belehren und hat die Kenntnisnahme schriftlich zu bestätigen. Der Hygieneplan sollte jederzeit für das Personal zugänglich sein.

² Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“, Punkt 5.1

2.2 Die Praxisreinigung

Grundsätzlich sollte die [KRINKO Empfehlung Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen](#) des Robert-Koch-Instituts (RKI) bei der Risikoeinschätzung von Flächen, Festlegung der vorzunehmenden Maßnahmen, der Aufbereitung von Utensilien und wiederverwendeten Textilien sowie der Umsetzung der einzelnen Prozesse Beachtung finden.

- Bei der angewandten Reinigungsmethode ist darauf zu achten, dass eine Erregerverteilung verhindert wird. Daher ist es ratsam, vor der Nassreinigung eine staubbindende Trockenreinigung durchzuführen, um groben Schmutz und Staub zu entfernen. Wischbezüge sowie Reinigungstücher sind bereichs-/raumbezogen einzusetzen.
- Vor allem Reinigungslösungen, in gewissem Umfang aber auch Desinfektionsmittellösungen, in die das Wischtextil nach Abwischen von Flächen wieder eingetaucht wird, sind rasch mit Erregern kontaminiert. Die Anwendung kontaminierter Lösungen führt zu einer Weiterverbreitung von Mikroorganismen auf nachfolgend gewischten Flächen und kann mit Ausbrüchen assoziiert sein. Reinigungs- und Desinfektionsverfahren müssen deshalb so organisiert sein und durchgeführt werden, dass es nicht zu einer Erhöhung der mikrobiellen Belastung und zu einem Ausbringen/Verteilen von Krankheitserregern auf den Flächen kommt.
- Aus infektionshygienischer Sicht wird empfohlen, vorgetränkten Reinigungstücher und Wischbezüge oder Einwegmaterialien einzusetzen.
- Um Kontaminationen der Reinigungs- und Desinfektionslösungen, bzw. der vorgetränkten Textilien zu vermeiden, sind die Handschuhe bei grober Verschmutzung bzw. bei Beseitigung von potenziell erregerrhaltigem Material zu wechseln
- Die Reinigungswagen und sämtliche Hilfsmittel zur Reinigung (z. B. Wischbezugshalter, Eimer etc.) sind einsatztäglich einer Reinigungs- ggf. Desinfektion zu unterziehen.
- Reinigungsutensilien sollten aus leicht zu reinigendem sowie desinfizierbarem Material bestehen. Auf Holzmaterialien ist zu verzichten.
- Personaleinweisungen und fachspezifische Schulungen sind regelmäßig durchzuführen

2.3 Die Desinfektion

In Praxen mit invasiven Tätigkeiten dürfen nur solche Desinfektionsmittel verwendet werden, die für den vorgesehenen Zweck nachweislich wirksam und zugelassen sind. Für alle Desinfektionsmittel gilt die europäische Biozidverordnung. Danach dürfen Desinfektionsmittel nur in Verkehr gebracht und angewendet werden, wenn sie für den entsprechenden Produkt-Typ zugelassen sind.

2.3.1 Händedesinfektion

Die Hände des Personals werden bei Maßnahmen am Patienten sowie bei Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung mit potentiell pathogenen Erregern kontaminiert und sind die wichtigsten Überträger von Krankheitserregern. Die hygienische Händedesinfektion gilt weltweit als die wirksamste Einzelmaßnahme zur Unterbrechung von Infektionsketten in Gesundheitseinrichtungen und damit zur Prophylaxe von nosokomialen Infektionen.

Kurzeschnittene, mit den Fingerkuppen abschließende Fingernägel gewährleisten die Reinigung der Hände und minimieren die Gefahr der Handschuhperforation an den Fingerkuppen. Nagellack ist abzulehnen, weil er die Sichtbeurteilung der Nägel behindert und mit steigender Tragedauer die Kolonisation auf den Nägeln zunimmt.

Schmuckstücke an Händen und Unterarmen behindern die sachgerechte Händehygiene und können dadurch zu einem Erregerreservoir werden. Daher sind diese ebenfalls grundsätzlich während des Dienstes abzulegen.

Indikationen der Händedesinfektion

1. Vor Patientenkontakt
2. Vor einer aseptischen Tätigkeit
3. Nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material
4. Nach Kontakt mit der unmittelbaren Patientenumgebung
5. Nach Patientenkontakt

Im Hygieneplan der Einrichtung sind die Indikationen für die Maßnahmen der Händehygiene in Abhängigkeit von den Arbeitsaufgaben und den Besonderheiten der zu betreuenden Patienten einschließlich der Rahmenbedingungen, die Durchführung und die Maßnahmen im Detail festzulegen und allen Mitarbeitern zugänglich zu machen.

Händedesinfektionsmittel dürfen nur unter Einhaltung von sehr hohen Sicherheitsstandards umgefüllt werden, welche in der Regel in ambulanten Einrichtungen nicht erfüllt werden und somit grundsätzlich davon abgeraten wird.

2.3.2 Die Hautdesinfektion

Invasive Eingriffe, wie z.B. Injektionen und Punktionen, sind immer mit einem Infektionsrisiko verbunden. Um Infektionen zu vermeiden, sind bestimmte Hygieneanforderungen zu beachten. In erster Linie ist eine korrekte Haut- bzw. Schleimhautantiseptik durchzuführen. Damit sollen pathogene Kontaktkeime abgetötet und die Standortflora reduziert werden.

Die Haut- und Schleimhautantiseptik muss unmittelbar vor der invasiven Maßnahme durchgeführt werden.

Für die Hautantiseptik gehören Alkohol basierte Präparate auf Grund ihrer raschen und guten Wirksamkeit zur ersten Wahl.

Während der deklarierten Einwirkzeit das Hautareal satt benetzt und feucht zu halten, bevorzugt durch mehrfaches Aufbringen des Antiseptikums.

2.3.3 Die Flächendesinfektion

Für Flächendesinfektionsmaßnahmen empfiehlt sich der Einsatz von desinfizierenden Wischtüchern. Auf eine Sprühdeseinfektion ist zu verzichten.

Bei der Verwendung von desinfizierenden Wischtüchern ist auf Standzeit, Verschluss und Aufbereitung der Behälter zu achten, um eine Austrocknung bzw. Kontamination der Tücher und Behälter zu verhindern.

Bei der Verwendung von Flächendesinfektionsmittelkonzentraten ist auf eine Dosierung gemäß Herstellerangaben zu achten. Bei der Durchführung der Flächendesinfektion sind geeignete Schutzhandschuhe (z.B. EN 374) zu tragen.

Desinfektionsmittel sind regelmäßig im Hinblick auf Haltbarkeit zu prüfen.

2.4 Die Wäscheaufbereitung

Im Rahmen des Praxisbetriebes können verschiedene Arten von Wäsche anfallen z.B. Handtücher, Textilbezüge, Decken, Dienstkleidung, Reinigungstextilien, etc.

Diese müssen je nach Anwendungsbereich und Kontaminationsgrad entsprechend aufbereitet werden. Über Wäsche können Infektionserreger sowohl auf Patienten als auch auf Personal übertragen werden.

Gebrauchte und kontaminierte Wäsche muss in der medizinischen Einrichtung so gesammelt und transportiert werden, dass von ihr keine Infektions- oder Kontaminationsgefahr ausgeht. Sie soll unmittelbar im Arbeitsbereich in ausreichend widerstandsfähigen und dichten Behältnissen gesammelt werden.

Die Wäsche muss so behandelt werden, dass die Patienten nicht gegenüber Waschmittlrückständen exponiert werden.

Kontaminierte Arbeitskleidung und Schutzkleidung muss mit einem desinfizierenden Verfahren mit nachgewiesener Wirksamkeit aufbereitet werden. Alternativ können auch Einwegprodukte Anwendung finden. Eine ausreichende Stückzahl an Schutzkleidung ist vom Arbeitgeber vorzuhalten.

Anforderungen zur Aufbereitung von Reinigungstextilien

Grundsätzlich sind hier die Vorgaben der Krinko- Empfehlung Anforderungen der Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Oberflächen zu beachten.

- Zur Aufbereitung soll eine Trennung von anderer aufzubereitender Wäsche aufgrund von Verschmutzungsgrad, Materialbeschaffenheit (z.B. Risiko des Chemikalieneintrags) und Hygienerisiko erfolgen.
- Zur Reinigung eingesetzte Textilien können in einer Haushaltswaschmaschine aufbereitet und in einem Haushaltswäschetrockner getrocknet werden; eine Trocknung an der Luft ist wegen des Risikos der Verkeimung und Rekontamination abzulehnen.

- Zur Desinfektion eingesetzte Mehrwegwischtextilien sind in einem thermischen bzw. chemothermischen Desinfektionswaschverfahren mit nachgewiesener Wirksamkeit, z.B. gemäß den Vorgaben der Desinfektionsmittel-Liste des VAH oder der Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren oder mit nachgewiesener Wirksamkeit im Praxistest,
- aufzubereiten. Die Aufbereitung muss gewährleisten, dass Schmutz und organische Belastungen entfernt werden und keine Krankheitserreger mehr nachweisbar sind.
- Alternativ können auch Einwegtextilien genutzt werden bzw. ein externes Wäscheaufbereitungsunternehmen beauftragt werden.

2.5. Externe Dienstleister

Wenn Sie eine Firma mit der Durchführung von externen Leistungen beauftragen, so ist in Ihrem Hygieneplan zu dokumentieren, welche Aufgaben konkret vergeben wurden. Darüber hinaus ist festzuhalten, wie Sie die Eignung des Dienstleisters kontrollieren und Regelungen, wie bei Mängeln vorzugehen ist. Als Praxisbetreiber sind Sie verpflichtet, regelmäßig zu prüfen, ob der Dienstleister qualifiziert ist, zugelassene Mittel einsetzt sowie dokumentierte, validierte Verfahren nutzt. Die entsprechenden Nachweise sind Ihnen auszuhändigen.³

2.6 Tierhaltung

Wenn Tiere (z.B. Blinden und Therapiehunde etc.) von PatientInnen mitgebracht werden dürfen, sollten bestimmte Regelungen zur Einhaltung infektionshygienischen Standards festgesetzt werden. Diese sind im Hygieneplan mit aufzunehmen.

Der Aufenthalt von Tieren in Dienstzimmern ist aus infektionshygienischen Gründen nicht gestattet.

2.7 Kontaktdaten für Rückfragen bei Infektionshygienische Anforderungen

Region Hannover

53.23 Team Infektionshygienische Überwachung medizinischer Einrichtungen

Telefon: 0511 / 616 – 46200

Servicetelefon: 0511 / 616 – 44333

E-Mail: 53.23medizinischeEinrichtungen@region-hannover.de

³ Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) „Anforderungen der Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ und die Technische Regel Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250)

3. Weiteres

3.1 Meldepflichtige Krankheiten gemäß IfSG/ Meldepflicht gem. § 6, 8 und 9 IfSG

Heilpraktiker sind zur namentlichen Meldung von Infektionserkrankungen gemäß § 6 Abs. 1 S.1 IfSG verpflichtet.

Die namentliche Meldung an den Fachbereich Gesundheitsmanagement der Region Hannover können Sie unter anderem über das [Serviceportal](#) übermitteln. Diese können Sie über die Internetseite Hannover.de erreichen oder über den folgenden QR-Code:



Hinweise:

- Die namentliche Meldung ist dem zuständigen Gesundheitsamt **unverzüglich anzuzeigen** (gemäß § 9 Abs. 3 IfSG).
- Nichtbestätigte Verdachtsmeldungen sind dem Gesundheitsamt ebenfalls **unverzüglich** zu melden (gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 5 IfSG).

Was bedeutet unverzüglich?

Unverzüglich bedeutet ohne schuldhaftes Zögern, also so zeitnah wie möglich nach der Aufnahme, Änderung und Beendigung der Tätigkeit.

Was bedeutet namentliche Meldung?

Eine namentliche Meldung muss, soweit vorliegen, die Angaben zur betroffenen Person sowie die weiteren geforderten Daten nach [§ 9 IfSG](#) enthalten.

Sollten Sie der Meldepflicht gemäß § 6 IfSG vorsätzlich oder fahrlässig nicht, nicht richtig, nicht vollständig, in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommen, kann gegen Sie ein Bußgeld in Höhe von bis zu 25.000 € verhängt werden (§ 73 Abs. 1a Nr. 2 IfSG).

Zuständigkeit für Meldungen:

Region Hannover

53.22 - Team Infektiologisches Meldewesen

Telefon: 0511 616-46300

E-Mail: infektionsschutz@region-hannover.de

3.2 Masernschutznachweis

Das Masernschutzgesetz gilt seit dem 01.03.2020. Danach müssen Beschäftigte in medizinischen Einrichtungen, z. B. Krankenhäusern, Tageskliniken, Arztpraxen (auch Homöopathen), Zahnarztpraxen, psychotherapeutische Praxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, einen Impfschutz über Masern nachweisen, sofern sie nach dem 31.12.1970 geboren sind. Es müssen mindestens zwei Masern-Schutzimpfungen oder ein ärztliches Zeugnis über eine ausreichende Immunität gegen Masern nachgewiesen werden. Die Immunität kann durch einen Bluttest (sog. Titer Bestimmung) festgestellt werden. Personen, für die kein ausreichender Nachweis über den Masernschutz vorgelegt wird, dürfen in den betroffenen Einrichtungen nicht arbeiten, das heißt auch nicht eingestellt werden.

3.3 Trinkwasser

Aufgrund der Aufgabeneinteilung des Fachbereichs Gesundheitsmanagements, wird die Überwachung der Trinkwasserqualität durch das Team 53.21 Umwelthygiene wahrgenommen. Bitte wenden Sie sich für trinkwasserhygienische Fragestellungen an das Geschäftszimmer Telefon: 0 511/ 6 16 – 44333.

Für weitere Fragen steht Ihnen der Fachbereich Gesundheitsmanagement der Region Hannover unter der Telefonnummer 0511 / 616 – 46200 zur Verfügung.

3.4 Änderungen bei Ihrer Tätigkeit als Heilpraktiker*in

Gemäß § 7a des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) müssen alle Personen die Heilkunde ausüben wollen, den Beginn der Tätigkeit dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt, in dessen oder deren Bezirk die Tätigkeit ausgeübt werden soll, unverzüglich anzeigen. Ausübung der Heilkunde ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen.

Auch die Beendigung der Tätigkeit und Änderungen von Familienname, Vorname, Geschlecht, Anschrift der Wohnung und des Tätigkeitsorts sowie die heilkundlichen Verfahren sind der Region Hannover unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Die Tätigkeitsanzeige sowie Änderungsanzeige kann über das [Serviceportal der Region Hannover](#) erfolgen.

Sollten Sie einer den Anzeige- und Mitteilungspflichten nicht, nicht richtig, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nachkommen, kann gegen Sie ein Bußgeld in Höhe von bis zu 2.500 € verhängt werden (§ 7a Abs. 3 NGöGD).

Zuständigkeit für tätige Heilpraktiker*innen:

Region Hannover

53.12 - Team Bürgerservice und Recht

Telefon: 0511 616-43434

E-Mail: heilpraktiker@region-hannover.de

Abschließende Hinweise



Es wird darauf hingewiesen, dass dieses Betreibermerkblatt eine Zusammenstellung der relevantesten Inhalte verschiedener Dokumente zur Infektionshygiene für Heilpraktikerpraxen mit invasiven Tätigkeiten im Leistungsportfolio darstellt. Es soll Sie in Ihrer Ausübung Ihrer Tätigkeit und Ihrer Praxisorganisation unterstützen und soll die geltenden Rechtsvorschriften nicht ersetzen. **Daher sollten Sie sich regelmäßig mit den für Sie geltenden Rechtsvorschriften befassen.**

Anlage: Checkliste für invasiv tätige Heilpraktiker*innen

Checkliste für invasiv tätige Heilpraktiker*innen

Allgemeine Rückfragen:

Fachbereich Gesundheitsmanagement: 0511 / 616 – 46200

1. Die Praxis

- ☐ Vor Eröffnung/Änderung/Umbau: Abstimmung mit Bauaufsicht empfohlen.
- ☐ Wichtige Hygienestandards:
 - Trennung von reinen und unreinen Bereichen
 - Gut belüfteter Putzmittelraum
 - Leicht zu reinigende/desinfizierbare Oberflächen, keine Teppiche
 - Möglichst keine schwer zugänglichen Bereiche, keine Nischen
 - Handwaschbecken (warm/kalt) in relevanten Räumen oder in unmittelbarer Nähe
 - Ausstattung: Seifen-, Desinfektionsspender, Einmalhandtücher
 - Keine Topfpflanzen in sensiblen Bereichen
 - In Behandlungsräumen: Insekten- und Sichtschutz
- ☐ Masernschutznachweis
 - Gilt für alle Beschäftigten (geb. nach 1970).
 - Nachweis erforderlich:
 - 2 Impfungen oder Immunitätsnachweis
 - Ohne Nachweis: keine Beschäftigung zulässig
- ☐ Hygieneplan
 - Pflicht bei invasiven Tätigkeiten (§ 23 IfSG).
 - Inhalte:
 - Hygienemaßnahmen nach aktuellem Stand ([KRINKO](#))
 - Definition von Arbeitsabläufen und Zuständigkeiten
 - Anforderungen:
 - Regelmäßige Aktualisierung
 - Mitarbeiterschulung und Dokumentation
 - Jederzeit zugänglich für Personal
- ☐ Praxisreinigung
 - Grundlage: [KRINKO-Empfehlungen](#).
 - Wichtige Punkte:
 - Vorreinigung: staubbindend
 - Keimverschleppung verhindern durch geeignete Verfahren
 - Reinigungstextilien bereichsbezogen einsetzen
 - Bevorzugt: Einwegmaterialien oder vorgetränkte Systeme
 - Wiedereintauchen erhöht Kontaminationsgefahr
 - Reinigungsgeräte täglich reinigen/desinfizieren
 - Geeignetes Material beachten, kein Holz

- Wechseln der Handschuhe bei grober Verschmutzung und nach Kontakt mit potentiell infektiösen Material
- Textilien:
 - maschinell waschen und trocknen (keine Lufttrocknung)
 - desinfizierend aufbereiten oder Einweg nutzen
- Personaleinweisungen und regelmäßige Schulungen

☐ Desinfektion:

- Nur zugelassene und geprüfte Desinfektionsmittel verwenden (Biozidverordnung).
- Anwendung gemäß Herstellerangaben.

☐ Haut- und Flächendesinfektion

Hautdesinfektion:	Flächendesinfektion:
• Vor invasiven Eingriffen zwingend • Alkoholische Mittel bevorzugt • Einwirkzeit einhalten, Haut ausreichend benetzen	• Wischdesinfektion statt Sprühen • Standzeit, Verschluss und Aufbereitung der Behälter beachten • Schutzhandschuhe (z.B. EN 374) tragen • Haltbarkeit der Mittel regelmäßig prüfen

☐ Handhygiene:

- Wichtigste Maßnahme zur Infektionsprävention.
- Anforderungen:
 - Kurze, unlackierte Nägel
 - Kein Schmuck an Händen/Unterarmen
- Indikationen zur Desinfektion:
 - Vor/nach Patientenkontakt
 - Vor aseptischen Tätigkeiten
 - Nach Kontakt mit infektiösem Material/Umgebung
- Desinfektionsmittel:
 - Nicht umfüllen, nur Originalgebinde verwenden
 - Anbruchdatum kennzeichnen

☐ Wäscheaufbereitung:

- Vorgaben der KRINKO beachten
- Kontaminierte Wäsche:
 - Sicher sammeln und transportieren
 - Desinfizierend aufbereiten (Präparate gem. VAH oder RKI Liste)
- Trennung nach:
 - Verschmutzungsgrad
 - Hygienierisiko
- Alternativen:
 - Einwegprodukte

- Externe Aufbereitung
- Ziel: Keine Infektionsübertragung

☐ Externe Dienstleister

- Leistungen im Hygieneplan dokumentieren (Leistungsverzeichnis).
- Praxis ist verantwortlich für:
 - Regelmäßige Kontrolle der Eignung
 - Einsatz zugelassener Mittel und Verfahren
 - Nachweisführung durch Dienstleister

☐ Tierhaltung

- Regelungen im Hygieneplan festlegen
- Keine Tiere in Dienstzimmern.
- Hygienestandards bei Patiententieren beachten.

☐ Trinkwasser

Zuständig: Fachbereich Gesundheitsmanagement – Team Umwelthygiene

2. Weiteres zur Tätigkeit

☐ Meldepflicht von Infektionskrankheiten:

- Infektionskrankheiten sind namentlich und unverzüglich zu melden (§§ 6, 8, 9 IfSG)
- Auch Verdachtsfälle sind meldepflichtig
- Meldung an das zuständige Gesundheitsamt (z. B. über [Serviceportal](#))
- Verstöße können als Ordnungswidrigkeit (Bußgeld gemäß §73 IfSG) geahndet werden

☐ Anzeige der Änderung der Tätigkeit/ Tätigkeitsanzeige als Heilpraktiker*in im [Serviceportal](#)