

# Hygiene in der Arztpraxis

GNO-Fortbildungskongress für Ärzte und MFA  
30.04.2022 Fulda



Dr. med. Tristan Klodt  
Kreisgesundheitsamt Fulda

---

# Offenlegung von Interessenkonflikten

Der Vortragende erklärt, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

# Was möchte ich mit dem Vortrag erreichen?

- Sie noch etwas mehr für Sinnhaftigkeit von Hygienemaßnahmen sensibilisieren
- Ein Quäntchen mehr eigenes Interesse für Hygiene-Themen bei Ihnen wecken, denn: bewusste Haltung führt zu richtigem Verhalten
- Keine Angst vorm Gesundheitsamt! Wir wollen Sie beraten und unterstützen

# Inhalt

1. **Hygieneplan**
2. **KRINKO- und ART-Empfehlungen**
3. **Wäscheaufbereitung**
4. **Überleitungsbogen**
5. **Infektionshygienische Begehungen**
  - **Rechtliche Grundlagen**
  - **Vorbereitung**
  - **Ablauf**

# 1. Hygieneplan

- **Individuell** für jede Praxis (Behandlungsangebot, baulich-funktionelle Gegebenheiten)
- **Konkrete** Umsetzung von Gesetzen, Verordnungen, Normwerken und Empfehlungen für alle hygienerelevanten Funktionsabläufe
- **Verbindliche** Dienstanweisung für alle Mitarbeitenden inkl. Reinigungskräften
- **Jederzeit** zugänglich und einsehbar (Nachschlagewerk)
- **Regelmäßige** Schulungen (mind. jährlich)
- Anlassbezogene, mind. jährliche Überprüfung und ggf. Überarbeitung

# 1. Hygieneplan

## Musterhygieneplan:



Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte  
der Kassenärztlichen Vereinigungen  
und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

# 1. Hygieneplan

## Formales:

- Nennung Autor/-in
- Freigabe durch Praxisinhaber/-inhaberin
- Erstellungsdatum/Version
- Inhaltsverzeichnis
- Dokumentation Kenntnissnahme Mitarbeitende sowie Schulungen (Unterschriftenlisten!)

# 1. Hygieneplan

## Formales:

<b>Hygieneplan</b>	
<b>Praxis Dr. Mustermann/Dr. Musterfrau</b>	
Musterhygieneplan	
<b>Version</b>	
<b>Erstellt von</b>	
<b>Freigegeben von</b>	
<b>Freigegeben am</b>	
Hygieneplan Praxis Dr. Mustermann	Stand: 01.02.2017
Seite 1	

<b>Inhalt</b>	
<b>1</b>	<b>Einleitung</b> ..... 4
<b>2</b>	<b>Maßnahmen der Basishygiene</b> ..... 5
2.1	Personelle Voraussetzungen..... 5
2.2	Personahygiene..... 5
2.2.1	Händehygiene..... 5
2.2.2	Bekleidung und persönliche Schutzausrüstung..... 10
2.2.3	Außerreinigung von Wäsche..... 12
2.2.4	Weitere Personenschutzmaßnahmen..... 13
2.3	Umgebungshygiene..... 14
2.3.1	Allgemeine Voraussetzungen..... 14
2.3.2	Flächenreinigung und Flächendesinfektion..... 16
2.3.3	Umgang mit Abfällen..... 19
2.4	Hygiene bei Behandlung von Patienten..... 20
2.4.1	Einsatz von Barrieremaßnahmen..... 20
2.4.2	Haut- und Schleimhautantiseptik..... 21
2.4.3	Durchführung von Injektionen, Punktionen und Blutentnahmen..... 22
2.4.4	Durchführung von Operationen..... 24
2.4.5	Durchführung von kleineren invasiven Eingriffen..... 25
2.4.6	Zubereitung von Injektionslösungen und Mischinfusionen..... 27
2.4.7	Durchführung von Infusionen..... 27
2.4.8	Wundversorgung und Verbandwechsel..... 28
2.4.9	Anwendung von keimarmen Medizinprodukten und Sterilgut..... 28
2.4.10	Händesuche..... 29
2.4.11	Patienten mit übertragbaren Krankheiten und Erregern..... 29
2.5	Hygiene bei Medikamenten inkl. Impfstoffen..... 30
2.6	Meldung infektiöser Erkrankungen..... 31
3	Baulich-funktionelle Gestaltung..... 32
3.1	Räumlichkeiten der Praxis..... 32
3.2	Räumlichkeiten im OP-Bereich..... 32
3.3	Räumlichkeiten für kleinere invasive Eingriffe..... 33
3.4	Handwaschplätze und Sanitäreinrichtungen..... 33
4	Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten..... 34
5	Aufbereitung von semikritischen und kritischen Medizinprodukten..... 36
5.1	Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte..... 36
5.2	Wasserqualität für die Aufbereitung..... 37
5.3	Qualitätssicherung der hygienischen Aufbereitung..... 38
5.3.1	Überprüfung der Geräte zur Aufbereitung..... 38
5.3.2	Auswahl der Aufbereitungschemie..... 39
5.4	Einzelsschritte der Aufbereitung..... 40
5.4.1	Vorreinigung..... 40
5.4.2	Manuelle Reinigung..... 41
5.4.3	Ultraschallreinigung..... 41
5.4.4	Manuelle Desinfektion..... 41
5.4.5	Beladung des RDG (Reinigung und Desinfektion)..... 42
5.4.6	Erladung des RDG..... 42
5.4.7	Sichtkontrolle, Pflege und Funktionsprüfung..... 42
5.4.8	Verpackung..... 43
5.4.9	Kennzeichnung..... 44
5.4.10	Sterilisation..... 44
5.4.11	Freigabe des Sterilguts..... 44
5.4.12	Lagerung des Sterilguts..... 45
5.4.13	Nachbereitung..... 45
5.5	Reparatur bzw. Austausch bei defekten Medizinprodukten..... 46
Hygieneplan Praxis Dr. Mustermann	
Stand: 01.02.2017	
Seite 2	

*Bitte löschen Sie die Anhänge die auf Ihre Praxis nicht zutreffen.*

### Anhang

- Reinigungs- und Desinfektionsplan
- Dokumentationsblatt zu Schulungen/Unterweisungen
- Verhalten bei Unfällen
- Risikobewertung und Einstufung der Medizinprodukte
- Übersicht von Routinekontrollen zur Qualitätssicherung der hygienischen Aufbereitung
- Gerätemanagement
- Arbeitsanweisung
  - Manuelle Aufbereitung semikritischer und kritischer Medizinprodukten
  - Maschinelle Aufbereitung semikritischer und kritischer Medizinprodukten
  - Herstellen einer Reinigungs- oder Desinfektionsmittellösung
  - Verpackung mit Sterilisationscontainer
  - Verpackung mit Sterilisationsbogen: Diagonalverpackung
  - Verpackung mit Sterilisationsbogen: Parallelverpackung
  - Verpackung mit Klarsichtfolien/Papier-Verpackung
- Übersicht zu übertragbaren Krankheiten und Erregern

# 1. Hygieneplan

## Inhalt u.a.:

- Händehygiene, Hautschutzplan, Hautantiseptik (Hautdesinfektion)
- Flächenreinigung/-desinfektion
- Reinigung/Desinfektion von medizinischen Geräten
- Aufbereitung von Medizinprodukten (Instrumenten)
- Persönliche Schutzmaßnahmen
- Umgang mit Medikamenten
- Ausbruchsmanagement
- Erfassung/Meldung übertragbarer Krankheiten
- Entsorgung von Abfällen

# 1. Hygieneplan

## Weitere Informationen:



Kompetenzzentrum Hygiene  
und Medizinprodukte der  
Kassenärztlichen  
Vereinigungen und der  
Kassenärztlichen  
Bundesvereinigung

## 2. KRINKO- und ART-Empfehlungen

### **§ 23, Abs. 3 IfSG:**

*Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, 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:*

*[...]*

*8. Arztpraxen, Zahnarztpraxen*

## 2. KRINKO- und ART-Empfehlungen

### § 23, Abs. 3 IfSG:

*Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten **Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut und der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut** beachtet worden sind.*

## 2. KRINKO- und ART-Empfehlungen

- Das RKI gibt regelmäßig **aktualisierte Leitlinien** heraus, die als **verbindliche Grundlage** für die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dienen
- Medizinische Sachverständige werden im Falle einer juristischen Auseinandersetzung die Empfehlungen als objektiv geschuldeten **Hygienestandard** zugrunde legen
- Abweichung von den Empfehlungen muss gut begründet sein (schwierig!)

# 2. KRINKO- und ART-Empfehlungen

ROBERT KOCH INSTITUT



[Kontakt](#) | [Inhalt](#) | [Hilfe](#) | [Impressum](#) | [Datenschutzerklärung](#) | [RSS](#) | [English](#) | [Schriftgröße](#) **A+** **A-**

[Erklärung zur Barrierefreiheit](#) | [Gebärdensprache](#) | [Leichte Sprache](#)

Suchbegriff eingeben



Institut

Gesundheitsmonitoring

Infektionsschutz

Forschung

**Kommissionen**

Service

Startseite > Kommissionen > Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Mitglieder

Geschäftsordnung

Mitgliederbereich

## Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Das Robert Koch-Institut gibt regelmäßig aktualisierte Leitlinien heraus, die von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut entwickelt werden und als verbindliche Grundlage und Standard für die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dienen.

Die Aufgaben der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) sind in § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Nosokomiale Infektionen beschrieben:

Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheit A-Z

# 2. KRINKO- und ART-Empfehlungen



- Institut
- Gesundheitsmonitoring
- Infektionsschutz
- Forschung
- Kommissionen**
- Service

Startseite > Kommissionen > Kommission Antiiinfektiva, Resistenz und Therapie

- Kommission Antiiinfektiva, Resistenz und Therapie**
- Mitgliedschaft
- Positionspapiere
- Geschäftsstelle
- Geschäftsordnung
- Weitere Dokumente

## Kommission Antiiinfektiva, Resistenz und Therapie

Die Kommission Antiiinfektiva, Resistenz und Therapie (ART) wurde auf der Grundlage des am 4. August 2011 in Kraft getretenen "Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze" gemäß § 23 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz eingerichtet.

Der zunehmenden Bedeutung von resistenten Krankheitserregern wird bereits in der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) Rechnung getragen. Dem fachgerechten Gebrauch von Antiiinfektiva kommt eine wichtige Rolle zu, um der Entstehung und Weiterverbreitung von resistenten Erregern vorzubeugen.

Aufgabe der Kommission ART ist es, Empfehlungen für Standards zu Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten nach aktuellem Stand der medizinischen Wissenschaft zu erstellen. Sie stimmt auf dieser Grundlage eine medizinisch

- Infektionskrankheiten A-Z** ▾
- Gesundheit A-Z** ▾

## 3. Wäschearbeitung

### **Arbeitskleidung (Berufs-, Bereichs-, Dienst-, Praxiskleidung):**

- Vermeidung von Kontamination der Privatkleidung
- Keine spezifische Schutzfunktion
- Wechselintervall und Aufbereitung im Hygieneplan festzulegen
- Desinfizierende Aufbereitung durch regelmäßig überprüfetes Verfahren mit nachgewiesener Wirksamkeit

# 3. Wäscheaufbereitung

## Desinfizierende Aufbereitung:

- Einhaltung der Prozessparameter (Waschmittel- und Desinfektionsmitteldosierung, Flottenverhältnis, Erreichen und Haltezeit der angegebenen Temperaturen)
- Gelistete Waschmittel des Verbunds für Angewandte Hygiene e.V. (VAH)

# 3. Wäscheaufbereitung

## Desinfizierende Aufbereitung:

- Vergabe an externe Wäscherei:
  - Möglichst Dienstleister mit Hygienezertifikat
  - Mindeststandard: RKI-konforme Aufbereitung einschl. halbjährlicher Überprüfung mittels Bioindikatoren
  - Angebot im LK Fulda an Möglichkeiten aktuell zu gering
- Eigenständige Aufbereitung in Praxis:
  - Möglichst Industriewaschmaschine
  - Alternativ Haushaltswaschmaschine neueren Modells und in gutem Pflegezustand

# 3. Wäscheaufbereitung

## Weitere Informationen:

Arbeitskleidung darf nicht im häuslichen Bereich gewaschen werden.



Bei der Wäscheaufbereitung in einer Haushaltswaschmaschine ist zu bedenken, dass das erforderliche Flottenverhältnis für ein chemothermisches Desinfektionswaschverfahren nicht eingestellt werden kann. Dies trifft auch auf VAH- bzw. RKI-gelistete Mittel zu. Auch die Temperatureinhaltung ist bei nicht-professionellen Waschmaschinen vergleichsweise unpräzise.



### Quellen

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut: Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten, Bundesgesundheitsbl 2015 : 50:1151–1170

AG Frischhygiene der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene: Leitfaden zu Organisation und Hygienemanagement in der Arztpraxis (Struktur- und Prozessqualität), Hyg Med 2013; 38 – 3

DGKH-Sektion „Hygiene in der ambulanten und stationären Kranken- und Altenpflege/Rehabilitation“ im Konsens mit dem DGKH-Vorstand Kleidung und Schutzausrüstung für Pflegeberufe aus hygienischer Sicht, Aktualisierte Fassung Juli 2016, Hyg Med 2016; 41 – 79

VAH e. V., Mitteilung Nr. 7/2010 der Desinfektionsmittel-Kommission: Eignung von VAH-gelisteten chemothermischen Waschverfahren bei Einsatz in Haushaltswaschmaschinen, Hyg Med 2010; 35 [12]

Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS): TRBA 290 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“, Ausgabe: März 2014, 3. Änderung; GMBI, Nr. 42 vom 17.10.2016, S. 838

Impressum  
Verfasser:  
Ballmann, G., Bitterwolf, K., Bobyk, D., Goltz, M.

Fachausschuss Hygiene  
des Landesverbandes Hessen der Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

c/o Jürgen Krahn, Gesundheitsamt Darmstadt, Niersteiner Str. 3, 64295 Darmstadt

Bilder:  
Ärztin: Stock-Asso/Shutterstock.com  
Frau mit Kind: Jan Schuler/stock.adobe.com  
Waschmaschine: JockF/stock.adobe.com  
Erreger: CDC - Centers for Disease Control and Prevention  
Abkürzungen: Prof. Mardjan Arvand, HLPUG Dillenburg  
Zeichnung: Annelie Goltz



Landesverband Hessen der  
Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen  
und Zahnärzte des Öffentlichen  
Gesundheitsdienstes e.V.

### Hygienemanagement für Praxiswäsche



Empfehlungen für Arzt- und Zahnarztpraxen,  
sowie für ambulante Pflegedienste

Landesverband Hessen der Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte  
Des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

# 4. Überleitungsbogen



**MRE-Netzwerk**  
Nord- und Osthessen



## Überleitungsbogen für Patienten mit **MultiResistenten Erregern** und anderen Infektionserregern

(gemäß IfSG §23 Abs. 8 i.V. mit HHyGVO § 2 Abs. 5)

Bitte immer **3fach** ausfertigen für abgebende Einrichtung, qualifizierten Krankentransport und aufnehmende Einrichtung/Pflege

<b>Patientendaten</b> (ggf. Etikett): Name  Geb.dat.  Adresse	<b>Abgebende Einrichtung</b> (ggf. Stempel):   Ansprechpartner:                      Tel.:
<b>Transportziel:</b>	
Kein Anhalt für das Vorliegen eines übertragbaren Erregers <input type="checkbox"/>	
<b>Nachgewiesener Erreger mit spezieller Resistenzlage nach IfSG § 23 Abs. 8 Satz 10:</b> <input type="checkbox"/> <b>MRSA</b> Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i> <input type="checkbox"/> <b>VRE</b> Vancomycin-resistenter <i>Enterococcus</i> <input type="checkbox"/> <b>Enterobacteriaceae</b> (z.B. <i>E. coli</i> oder <i>Klebsiellen</i> ) <input type="checkbox"/> 3MRGN <input type="checkbox"/> 4MRGN	

# 4. Überleitungsbogen

<b>Nachgewiesener Erreger mit spezieller Resistenzlage nach IfSG § 23 Abs. 8 Satz 10:</b>		
<input type="checkbox"/> <b>MRSA</b>	Methicillin-resistenter <i>Staphylococcus aureus</i>	
<input type="checkbox"/> <b>VRE</b>	Vancomycin-resistenter <i>Enterococcus</i>	
<input type="checkbox"/> <b>Enterobacteriaceae</b> (z.B. <i>E. coli</i> oder <i>Klebsiellen</i> )	<input type="checkbox"/> 3MRGN	<input type="checkbox"/> 4MRGN
<input type="checkbox"/> <b>Acinetobacter baumannii</b>	<input type="checkbox"/> 3MRGN	<input type="checkbox"/> 4MRGN
<input type="checkbox"/> <b>Pseudomonas aeruginosa</b>	<input type="checkbox"/> 3MRGN	<input type="checkbox"/> 4MRGN
<input type="checkbox"/> Clostridium difficile	<input type="checkbox"/> Sonstiger MRE	
<input type="checkbox"/> Sonstige wichtige Erreger (z. B. Tbc, Hep, Influenza, Noro, Rota, Meningokokken) _____		
<b>Trägerstatus:</b>		
<input type="checkbox"/> Kolonisation	<input type="checkbox"/> Infektion	<input type="checkbox"/> unbekannt
<b>Lokalisation:</b>		
<input type="checkbox"/> Nase	<input type="checkbox"/> Rachen	<input type="checkbox"/> Sputum/Trachealsekret
<input type="checkbox"/> Blutkultur	<input type="checkbox"/> Wunde	<input type="checkbox"/> Urin
<input type="checkbox"/> Stuhl/Analabstrich	<input type="checkbox"/> Device ( <input type="checkbox"/> PEG <input type="checkbox"/> AP <input type="checkbox"/> _____)	
<input type="checkbox"/> Haut - Lokalisation: _____		
Datum letzter Nachweis: ____ . ____ . 20 ____		
<b>Maßnahmen bei MRSA-Kolonisation:</b>		
MRSA-Dekolonisation begonnen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Datum: _____
MRSA-Dekolonisation abgeschlossen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
MRSA-Dekolonisation mit:	_____	
	<small>Name/Wirkstoff und Dosis</small>	

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 23, Abs. 3 IfSG:

*Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, 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:***

*[...]*

### **8. Arztpraxen, Zahnarztpraxen**

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 23 Abs. 6 IfSG:

*Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 2 [Anm.: Arztpraxen, Zahnarztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe] können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 15a Abs. 2 IfSG:

*Personen, die über Tatsachen Auskunft geben können, die für die Überwachung von Bedeutung sind, sind verpflichtet, den mit der Überwachung beauftragten Personen auf Verlangen die **erforderlichen Auskünfte** insbesondere über den Betrieb und den Betriebsablauf einschließlich dessen Kontrolle zu erteilen und **Unterlagen** einschließlich dem tatsächlichen Stand entsprechende technische Pläne vorzulegen.*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 15a Abs. 3 IfSG:

*Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind (...) befugt,*

- 1. **Betriebsgrundstücke, Betriebs- und Geschäftsräume**, zum Betrieb gehörende Anlagen und Einrichtungen (...) zu Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten und zu besichtigen, (...)*
- 3. in die **Bücher oder sonstigen Unterlagen** Einsicht zu nehmen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen,*
- 4. sonstige **Gegenstände** zu untersuchen oder*
- 5. **Proben** zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen.*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 15a Abs. 3 IfSG:

*Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, den Beauftragten der zuständigen Behörde oder des Gesundheitsamtes die Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen (...) sowie sonstigen Gegenstände **zugänglich zu machen**. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (...) wird insoweit eingeschränkt.*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 1 Abs. 2 HGöGD:

*[...] Kernaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind  
[...]*

*b) [...] darüber zu wachen, dass die **Anforderungen der Hygiene**  
eingehalten werden,*

*[...]*

*d) die **Medizinalaufsicht über Einrichtungen und Berufe des  
Gesundheitswesens** auszuüben [...].*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Rechtliche Grundlagen:

### § 9 Abs. 1 HGöGD:

*Die Gesundheitsämter überwachen die **Einhaltung der Hygieneanforderungen** der im Vierten, Sechsten und Siebten Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes genannten Einrichtungen.*

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Vorbereitung:

- Ankündigung ca. 3 Monate im Voraus
- Anforderung von Unterlagen:
  - Ausgefüllter Strukturhebungsbogen
  - Hygieneplan inkl. Reinigungs- und Desinfektionsplan

Neben „Routine“-Begehungen auch anlassbezogene unangekündigte Begehungen möglich

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Ablauf:

- I.d.R. 2 Mitarbeitende des Gesundheitsamtes (Vier-Augen-Prinzip)
  - Hygienekontrollleur\*In/Gesundheitsaufseher\*In und/oder
  - Gesundheitsingenieur\*In
- Vorbesprechung
  - Besprechung der eingereichten Dokumente
  - Einsichtnahme in vorliegende Dokumente (z. B. Unterschriftenliste Hygieneplan oder Schulungsdokumente)
- Rundgang mit Checkliste und Fotodokumentation

# 5. Infektionshygienische Begehungen

## Ablauf:

- Abschlussgespräch:
  - Evtl. festgestellte Defizite werden besprochen und Lösungen zur Beseitigung diskutiert
- In der Folge:
  - Protokollerstellung und -versand
  - Rückmeldung der Praxis über evtl. Maßnahmeneinleitung
  - Selten Nachbegehung

# Kontakt zu Ihrem Kreisgesundheitsamt

Otfrid-von-Weißenburg-Straße 3  
36043 Fulda  
Tel: 0661/6006-6076  
[hygiene@landkreis-fulda.de](mailto:hygiene@landkreis-fulda.de)



**Vielen Dank  
für  
Ihre Aufmerksamkeit!**