

Begehungsprotokoll Muster

FDH Baden-Württemberg e.V.

Vorbereitung auf eine Begehung durch Gesundheitsamt oder Regierungspräsidium

Stand: September 2026

Verbindlicher Verweis auf den vollständigen Hygieneplan

*Die detaillierten Regelungen zu Händehygiene, Personal- und Schutzkleidung, Reinigung und Desinfektion, Wäsche, Medizinproduktaufbereitung, Abfall, Umgang mit infektiösen Patienten, Nadelstichverletzungen, Notfällen und Meldewesen sind **nicht Bestandteil dieses Begehungsprotokolls**.*

*Diese Regelungen sind verbindlich im jeweils gültigen **Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan** der Praxis festgelegt. Bei einer Begehung ist dieser vollständige Plan vorzulegen. Die Umsetzung der dort beschriebenen Maßnahmen wird vor Ort nachvollziehbar geprüft.*

Dokument / Bezeichnung: _____

Version / Stand: _____

Freigabe durch: _____

Letzte Überprüfung / Aktualisierung: _____

Ablageort / digitaler Zugriff: _____

1. Stammdaten und Begehungsrahmen

Punkt	Angaben / Nachweis
Praxisname	
Praxisinhaber/in / verantwortliche Person	
Praxisanschrift	
Telefon / E-Mail	
Hygieneverantwortliche Person	
Datum der Selbstkontrolle / Begehung	
Letzte behördliche Begehung / Ergebnis	



Anlass	☐ Selbstkontrolle ☐ angekündigte Begehung ☐ Nachkontrolle ☐ sonstiger Anlass
Begehungsteilnehmende	
Praxisform	☐ Einzelpraxis ☐ Praxisgemeinschaft ☐ Kooperation ☐ Sonstige: _____
Praxis seit	
Heilpraktikererlaubnis: Datum / ausstellende Behörde	
Meldung / Anzeige beim Gesundheitsamt, soweit örtlich gefordert	
Anzahl Beschäftigte / externe Dienstleister	
Patientenfrequenz pro Woche	
Betriebszeiten / Bestellpraxis	

2. Leistungsspektrum und Risikoabschätzung

2.1 Tatsächlich durchgeführte Leistungen

Leistung / Verfahren	Ja	Nein	Bemerkung: Häufigkeit, Raum, Medizinprodukte / Material
Ausschließlich Beratung / Anamnese	☐	☐	
Körperliche Untersuchung / manueller Hautkontakt	☐	☐	
Massage / manuelle Therapie / Dorn / Akupressur o. Ä.	☐	☐	
Akupunktur mit Einmalnadeln	☐	☐	
Akupunktur mit wiederverwendbaren Nadeln	☐	☐	
Trockenes Schröpfen	☐	☐	
Blutiges Schröpfen	☐	☐	
Blutentnahme	☐	☐	

Injektionen / Infusionen / Eigenblutverfahren	☐	☐	
Aderlass	☐	☐	
Wundversorgung	☐	☐	
Laser / apparative Verfahren	☐	☐	
Diagnostik mit Patientenkontakt (z. B. Stethoskop, Manschette, Elektroden)	☐	☐	
Arzneimittel / Injektabilia / Kühlware	☐	☐	
Sonstige invasive oder hautverletzende Verfahren	☐	☐	

2.2 Risikostufe – Orientierung

- ☐ **Stufe 1:** Gespräche / Beratung ohne Untersuchung oder Eingriff
- ☐ **Stufe 2:** Untersuchung oder Maßnahmen mit Hautkontakt
- ☐ **Stufe 3:** Invasive / hautverletzende Eingriffe

Festlegung: Der Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan muss alle tatsächlich ausgeübten Verfahren, die jeweiligen Räume, Arbeitsabläufe, Medizinprodukte und Schutzmaßnahmen abbilden.

3. Dokumente und Nachweise für die Begehung

Unterlage	Vorhanden	Aktualisiert / geprüft am	Ablage / Bemerkung
Heilpraktikererlaubnis	☐ Ja ☐ Nein		
Vollständiger Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan	☐ Ja ☐ Nein		
Dokumentierte regelmäßige Überprüfung / Aktualisierung des Hygieneplans	☐ Ja ☐ Nein		



Gefährdungsbeurteilung, insbesondere bei Biostoffen und invasiven Tätigkeiten	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Arbeits- und Betriebsanweisungen	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Unterweisungs- und Fortbildungsnachweise	☐ Ja ☐ Nein		
Medizinprodukte-Bestandsverzeichnis	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Hersteller-Gebrauchsanweisungen für eingesetzte Medizinprodukte	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Risikobewertung wiederverwendbarer Medizinprodukte	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Aufbereitungs-, Chargen- und Freigabedokumentation	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Wartungs-, Prüf- und Einweisungsnachweise für Geräte	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Sicherheitsdatenblätter / Herstellerinformationen der verwendeten Mittel	☐ Ja ☐ Nein		
Entsorgungsnachweise, soweit erforderlich	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Notfallkonzept und Nachweis zur regelmäßigen Prüfung der Notfallausstattung	☐ Ja ☐ Nein ☐ Entfällt		
Übersicht der Meldewege / Kontaktdaten Gesundheitsamt	☐ Ja ☐ Nein		

4. Räumliche und organisatorische Voraussetzungen

Prüfkriterium	Ja	Nein	Entfällt	Nachweis /
---------------	----	------	----------	------------



				Maßnahme
Praxisbereich ist nachvollziehbar vom Privatbereich abgegrenzt	☐	☐	☐	
Behandlungs-, Warte-, Lager- und ggf. Aufbereitungsbereiche sind eindeutig zugeordnet	☐	☐	☐	
Räume sind entsprechend dem Leistungsspektrum ausreichend und zweckentsprechend	☐	☐	☐	
Bei invasiven Tätigkeiten ist ein geeigneter Handwaschplatz im Behandlungsraum vorhanden	☐	☐	☐	
Bei nicht invasivem Patientenkontakt ist ein Handwaschplatz in unmittelbarer Nähe vorhanden	☐	☐	☐	
Bei Wiederaufbereitung: Aufbereitungsbereich ist funktionell von Patientenversorgung getrennt	☐	☐	☐	
Reine und unreine Arbeitsabläufe / Materialbereiche sind organisatorisch oder räumlich getrennt	☐	☐	☐	
Materiallagerung ist geschlossen, übersichtlich und staubgeschützt	☐	☐	☐	
Sterilgut wird getrennt und rekontaminationsgeschützt gelagert	☐	☐	☐	
Fußböden, Arbeitsflächen, Liegen und patientennahe Gegenstände sind intakt	☐	☐	☐	



und hygienisch aufbereitbar				
Räume sind frei von Feuchte- und Schimmelschäden	☐	☐	☐	
Baumaßnahmen, Staub- oder sonstige Belastungen sind bewertet und durch geeignete Maßnahmen beherrscht	☐	☐	☐	
Tiere haben keinen Zugang zu Praxis- und Behandlungsbereichen	☐	☐	☐	
Essen und Trinken sind in Behandlungs-, Aufbereitungs- und Materiallagerbereichen ausgeschlossen	☐	☐	☐	

5. Umsetzung des Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplans

Prüfkriterium	Ja	Nein	Entfällt	Nachweis / Maßnahme
Der vollständige Hygieneplan liegt in aktueller, freigegebener Version vor	☐	☐	☐	
Der Hygieneplan bildet das aktuelle Leistungsspektrum vollständig ab	☐	☐	☐	
Der Hygieneplan benennt Verantwortlichkeiten und Vertretungen	☐	☐	☐	
Die Regelungen zu Händehygiene, Personalhygiene und PSA sind enthalten und werden umgesetzt	☐	☐	☐	



Die Regelungen zu Reinigung und Flächendesinfektion sind enthalten und werden umgesetzt	☐	☐	☐	
Die eingesetzten Präparate entsprechen den Angaben im Hygieneplan	☐	☐	☐	
Die Pläne sind in relevanten Bereichen verfügbar bzw. für alle Mitwirkenden zugänglich	☐	☐	☐	
Regelungen zu Wäsche und Aufbereitung von Reinigungsutensilien sind enthalten und werden umgesetzt	☐	☐	☐	
Regelungen zum Abfall und zu scharfen / spitzen Gegenständen sind enthalten und werden umgesetzt	☐	☐	☐	
Regelungen für kontaminierte Flächen, infektiöse Patienten und Expositionen sind enthalten und bekannt	☐	☐	☐	
Regelungen zu Meldewesen, Notfallmaßnahmen und Nadelstichverletzungen sind enthalten und bekannt	☐	☐	☐	
Umsetzung wird durch Unterweisungen, Selbstkontrollen oder Nachweise nachvollziehbar	☐	☐	☐	

gesichert				
-----------	--	--	--	--

6. Medizinprodukte, Aufbereitung und Geräte

Prüfkriterium	Ja	Nein	Entfällt	Nachweis / Maßnahme
Medizinprodukte- Bestandsverzeichnis entspricht den tatsächlich vorhandenen Geräten / Instrumenten	☐	☐	☐	
Eingesetzte Medizinprodukte sind für die Anwendung geeignet und gemäß Herstellerangaben verfügbar	☐	☐	☐	
Einmalprodukte werden als Einmalprodukte genutzt und sicher entsorgt	☐	☐	☐	
Wiederverwendbare Medizinprodukte sind vollständig erfasst und risikobewertet	☐	☐	☐	
Der Hygieneplan enthält die konkrete Aufbereitungsanweisung je wiederverwendbarem Medizinprodukt	☐	☐	☐	
Aufbereitungsnachweise, Chargendokumentation und Freigaben sind vollständig und nachvollziehbar	☐	☐	☐	
Sterilgut ist korrekt verpackt, gekennzeichnet und sachgerecht gelagert	☐	☐	☐	
Wartungen, Prüfungen und Einweisungen für	☐	☐	☐	

Geräte sind aktuell dokumentiert				
Vor Anwendung erfolgt eine Sicht- und Funktionskontrolle	☐	☐	☐	
Rückrufe, Vorkommnisse und Reparaturen werden nachvollziehbar bearbeitet	☐	☐	☐	

7. Zusätzliche Prüfung bei invasiven Maßnahmen

Nur ausfüllen, wenn invasive oder hautverletzende Maßnahmen tatsächlich angeboten werden.

Prüfkriterium	Ja	Nein	Entfällt	Nachweis / Maßnahme
Invasive Leistungen sind im Hygieneplan ausdrücklich beschrieben	☐	☐	☐	
Indikation, Aufklärung, Einwilligung und Patientendokumentation sind geregelt	☐	☐	☐	
Geeignete Materialien und Schutzmaßnahmen sind für jede invasive Maßnahme vorhanden	☐	☐	☐	
Regelungen zur Hautantiseptik und Einwirkzeit sind im Hygieneplan vorhanden und werden umgesetzt	☐	☐	☐	
Regelungen zu Einmalmaterial, Abwurf und Kontaminationsmanagement werden umgesetzt	☐	☐	☐	
Durchstich- und bruchfeste Abwurfbehälter stehen am Entstehungsort bereit	☐	☐	☐	

Notfallmanagement ist vorhanden, zugänglich und regelmäßig überprüft	☐	☐	☐	
Vorgehen bei Stich- oder Schnittverletzung ist allen Beteiligten bekannt	☐	☐	☐	

8. Abschluss der Selbstkontrolle und Maßnahmenplan

8.1 Festgestellte Abweichungen

Nr.	Feststellung	Bezug: Hygieneplan / sonstiger Nachweis	Priorität (hoch / mittel / niedrig)	Maßnahme	Verantwortlicher	Frist	Erledigt am / Nachweis
1							
2							
3							
4							
5							

8.2 Erklärung

Ich bestätige, dass die Selbstkontrolle nach bestem Wissen durchgeführt wurde. Der vollständige Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan liegt vor, entspricht dem aktuellen Leistungsspektrum und ist Bestandteil der Begehungsunterlagen. Offene Punkte werden innerhalb der festgelegten Fristen bearbeitet und die Umsetzung dokumentiert.

Ort, Datum	Praxisinhaber/in / Hygieneverantwortliche Person	Unterschrift

Anhang – Kurzcheck am Vortag der Begehung

- ☐ Vollständiger Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionsplan liegt in aktueller Version vor
- ☐ Hygieneplan ist auf das aktuelle Leistungsspektrum abgestimmt und die regelmäßige Prüfung ist dokumentiert
- ☐ Alle zugehörigen Unterlagen, Nachweise, Bestandsverzeichnisse und Dokumentationen sind griffbereit



- ☐ Räume, Liegen, Handwaschplätze und Materiallager sind sauber, vollständig ausgestattet und intakt
- ☐ Medizinprodukte, Einmalmaterial, Sterilgut und Abwurfbehälter sind ordnungsgemäß gelagert und nicht abgelaufen
- ☐ Arbeitskleidung, PSA und Notfallausstattung sind vollständig vorhanden
- ☐ Reine und unreine Bereiche sowie Arbeitsabläufe sind nachvollziehbar organisiert
- ☐ Offene Abweichungen, Baumaßnahmen oder Besonderheiten sind dokumentiert und können transparent erläutert werden
- ☐ Praxisinhaber/in bzw. Hygieneverantwortliche Person kann Leistungsspektrum, Hygieneplan, Verantwortlichkeiten und Meldewege erläutern