26. November 2026

Anbruchdatum, Verfalldatum und Aufbrauchfrist bei Desinfektionsmitteln: Was gilt tatsächlich?

Ein Händedesinfektionsmittel steht seit Monaten in einem Spender. Auf der Flasche ist ein Anbruchdatum vermerkt, doch niemand weiß, welche Frist nach dem Öffnen gilt. Daneben werden Flächendesinfektionstücher aus einer angebrochenen Packung verwendet, deren zulässige Standzeit unbekannt ist. Ist das schon ein Verstoß gegen geltendes Recht? Und was sollte ein Gesundheitsamt bei einer Begehung tatsächlich beanstanden?



Die kurze Antwort: Ein fehlendes Anbruchdatum ist nicht bei jedem Produkt automatisch ein Rechtsverstoß. Ein vorhandenes Anbruchdatum beweist umgekehrt noch nicht, dass das Mittel verwendet werden darf. Entscheidend sind Produkteinstufung, Herstellerangaben, Verfalldatum, Aufbrauchfrist, Anwendungssystem und die nachvollziehbare Organisation des Umgangs mit den Produkten.



Abbildung 1: Dokumentiertes Anbruchdatum „14.03.2023“ an einem Händedesinfektionsmittelspender. Das Foto wurde redaktionell aufbereitet. Es belegt weder, wann die Aufnahme entstand, noch, ob die Flasche zum Aufnahmezeitpunkt über ihre zulässige Verwendungsdauer hinaus benutzt wurde.

1. Vier Begriffe, die nicht verwechselt werden dürfen

Begriff	Bedeutung	Worauf kommt es an
Verfalldatum (Verfallsdatum)	Bis zu diesem Datum ist das **ungeöffnete** Produkt bei vorgeschriebener Lagerung innerhalb der vom Hersteller belegten Spezifikation.	Kennzeichnung und Lagerbedingungen
Anbruchdatum	Tag der erstmaligen Öffnung des konkreten Behältnisses.	Ausgangspunkt für einer Aufbrauchfrist
Aufbrauchfrist (Anbruchfrist)	Verwendungsdauer **nach dem Öffnen** einer Packung unter den angegebenen Bedingungen.	Kann sich je nach P und Spendersystem
Standzeit / Verwendungsdauer	Zulässige Dauer für eine hergestellte Gebrauchslösung oder ein vorgetränktes Tuchsystem.	Konzentration, Ansa Behälter, Wirkstoff u Herstellerangaben b

Verfalldatum und Aufbrauchfrist sind nicht austauschbar. Wenn ein Hersteller sechs Monate nach Anbruch angibt, die ungeöffnete Ware aber bereits in zwei Monaten verfällt, endet die zulässige Verwendung spätestens mit dem früheren Datum. Fehlt eine Aufbrauchfrist, darf sie nicht einfach mit dem Verfalldatum gleichgesetzt werden. Der VAH stellt diese Abgrenzung in einer Fachinformation vom 25. November 2024 ausdrücklich heraus [1].

2. Händedesinfektionsmittel: Arzneimittel oder Biozid?

Die rechtliche Einstufung ist der erste Prüfschritt. In Deutschland gibt es weiterhin Händedesinfektionsmittel, die als Arzneimittel zugelassen sind. Seit 2016 werden neue Händedesinfektionsmittel grundsätzlich dem Biozidrecht, Produktart 1 (PT 1: menschliche Hygiene), zugeordnet; für ältere Arzneimittelzulassungen besteht Bestandsschutz. Bei Bioziden ist zusätzlich zwischen zugelassenen Produkten und Produkten zu unterscheiden, die noch unter einer Übergangsregelung registriert sind. Die auf einem Etikett angegebene BAuA-Registriernummer (typisch `N-xxxxx`) ist nicht dasselbe wie eine Biozidzulassungsnummer [1, 2].

2.1 Als Arzneimittel zugelassene Händedesinfektionsmittel

Nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 Arzneimittelgesetz (AMG) gehört das Verfalldatum zur Kennzeichnung. § 11 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 Buchst. b AMG sieht vor, dass die Packungsbeilage *soweit erforderlich* Angaben zur Haltbarkeit nach Öffnung enthält. Der VAH erläutert für als Arzneimittel zugelassene Händedesinfektionsmittel, dass Anbruchstabilität geprüft und eine Aufbrauchfrist angegeben werden muss [1, 3].

Für die Einrichtung folgt daraus: Die zugelassene Verwendungsdauer muss beachtet werden. Ist der Ablaufzeitpunkt nach Anbruch nicht feststellbar, kann die Einhaltung der Frist nicht zuverlässig nachgewiesen werden. Die bloße Existenz eines Aufklebers genügt nicht; er muss zu einer tatsächlich überwachten Frist führen.

2.2 Händedesinfektionsmittel als Biozidprodukte

Für zugelassene Biozidprodukte verlangt Artikel 69 Abs. 2 Buchst. k der Verordnung (EU) Nr. 528/2012 unter anderem Chargenangabe und Verfalldatum unter normalen Lagerungsbedingungen. Bei lediglich im Übergangsverfahren registrierten Produkten besteht nach der VAH-Einordnung keine entsprechende allgemeine Zulassungs-Kennzeichnungspflicht. Die jeweils einschlägigen Kennzeichnungsvorgaben bleiben zu beachten [1, 4].

Wichtig ist ein weiterer Unterschied: Die Biozidprodukte-Verordnung sieht keine allgemeine Pflicht vor, eine Aufbrauchfrist nach dem Öffnen zu prüfen und auf dem Etikett anzugeben. Ist eine solche Frist vom Hersteller angegeben, muss sie beim praktischen Einsatz berücksichtigt werden. Fehlt sie, empfiehlt der VAH, belastbare Informationen beim Hersteller anzufordern – gegebenenfalls ausdrücklich für die verwendete Produkt-Spender-Kombination. Eine pauschale Übertragung von Fristen anderer Mittel mit ähnlichem Wirkstoff ist nicht fachgerecht [1].

Das ist besonders bei lange genutzten Gebinden sowie bei Wirkstoffen mit geringerer Stabilität, beispielsweise aktivchlorhaltigen Mitteln, relevant. Bei dicht verschlossenen alkoholbasierten Produkten ist das Risiko eines Wirkstoffverlustes durch Anbruch zwar häufig geringer; daraus entsteht aber keine allgemeingültige unbegrenzte Aufbrauchfrist.

---

3. Was fordert die KRINKO zur Dokumentation bei Händedesinfektionsmitteln?

Die KRINKO-Empfehlung „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ (2016) konkretisiert den Umgang mit Händedesinfektionsmittelspendern. Im Abschnitt 7 wird

gefordert, das Anbruch- oder Ablaufdatum auf dem Behältnis oder separat zu dokumentieren. In Bereichen mit hohem Verbrauch kann die Einhaltung der Frist auch anhand einer Verbrauchsstatistik nachgewiesen werden. Füllstand und wichtige Herstellerhinweise müssen ohne Manipulation erkennbar sein. In den Empfehlungen wird außerdem die Dokumentation des Anbruchdatums angesprochen [5].

Eine wichtige juristische Einschränkung hat der VAH 2024 hervorgehoben: Die rechtliche Zuordnung der KRINKO-Anforderungen von 2016 erfolgte seinerzeit vor dem Hintergrund der damals überwiegenden Arzneimittel. Die damalige Einstufung als Kategorie IV darf daher nicht ohne Weiteres als unmittelbare gesetzliche Anbruchkennzeichnungspflicht für jedes Biozidprodukt gelesen werden [1].

Für die Hygieneorganisation ist eine verständliche, systematisch umgesetzte Datums- und Fristenkontrolle dennoch sinnvoll. In welcher Form sie erfolgt – auf dem Gebinde, über eine getrennte Dokumentation oder bei geeigneten Bedingungen über eine Verbrauchserfassung –, muss nachvollziehbar sein und die konkrete Aufbrauchfrist abdecken.

Für Kitteltaschenflaschen weist die Empfehlung ebenfalls auf eine Beschriftung mit Anbruchdatum hin. Wichtig bleiben zudem die Lesbarkeit des Etiketts, eine hygienisch einwandfreie Flasche und die Vermeidung unsachgemäßer Nachfüllungen [5].

---

4. Praxisfoto: Ein Datum allein reicht nicht

Die redaktionell bearbeitete Abbildung zeigt einen Händedesinfektionsmittelspender mit ASEPTOMAN MED und dem Aufkleber „Geöffnet am: 14.03.2023“. Daraus ergibt sich die entscheidende Prüfungsfrage: Welche Aufbrauchfrist galt für dieses konkrete Produkt, das Gebinde und das eingesetzte Spendersystem?

In der öffentlich verfügbaren Haltbarkeitstabelle von Dr. Schumacher, Stand Oktober 2025, wird für ASEPTOMAN MED eine Haltbarkeit nach Anbruch bis zum Ende der aufgedruckten Verwendbarkeit angegeben. Eine Fußnote schränkt dies für den Einsatz im Spender ausdrücklich ein: sechs Monate, sofern der Spender hygienisch einwandfrei ist und bleibt. Für bestimmte dicht abgeschlossene Gebinde- oder Spendersysteme können andere Bedingungen gelten [6].

Das Beispiel macht deutlich: Die Haltbarkeit des Produkts im Gebinde und die Haltbarkeit im konkreten Spendersystem müssen nicht identisch sein. Welche Herstellerangabe für eine ältere Charge beziehungsweise eine bestimmte Spenderausführung gilt, ist nötigenfalls beim Hersteller zu klären. Das Foto allein beweist keine tatsächliche Fristüberschreitung zum

Aufnahmezeitpunkt. Wäre das dokumentierte Gebinde jedoch im November 2026 weiterhin im Einsatz, müsste seine Verwendbarkeit anhand der einschlägigen Herstellerangaben als überschritten beziehungsweise nicht mehr vertretbar beurteilt werden.

---

5. Flächendesinfektionsmittel: Konzentrat, Gebrauchslösung oder Fertigtuch?

Für Flächendesinfektionsmittel gelten ebenfalls unterschiedliche Vorschriften. Mittel zur Desinfektion allgemeiner Oberflächen sind in der Regel Biozidprodukte der Produktart 2 (PT 2). Produkte, die vom Hersteller spezifisch zur Reinigung oder Desinfektion von Medizinprodukten bestimmt sind, können dagegen unter die Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte fallen. Maßgeblich ist die dokumentierte Zweckbestimmung; nicht jede Reinigung einer Oberfläche in einer Arztpraxis ist automatisch eine Medizinprodukteaufbereitung [4, 7].

Die KRINKO hat die Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen“ 2026 in einer aktualisierten, strukturell überarbeiteten Fassung veröffentlicht. Für die Verwendungsdauer sind insbesondere die Abschnitte 6.1.1 und die dazugehörige Empfehlungstabelle relevant [8].

5.1 Konzentrate und frisch angesetzte Gebrauchslösungen

Bei aus Konzentrat hergestellten Lösungen müssen die vorgeschriebene Konzentration, geeignete Dosierhilfen und die Verwendungsdauer eingehalten werden. Die KRINKO empfiehlt aus Gründen der Konzentrationsstabilität und zur Vermeidung unnötiger Raumluftbelastung, Gebrauchslösungen nicht offen stehen zu lassen und innerhalb eines Arbeitstags zu verwenden. Soweit der Hersteller eine eigene Standzeit festlegt, ist diese einzuhalten [8].

Eine fachlich brauchbare Kennzeichnung des Ansatzbehälters enthält je nach Verfahren insbesondere Produktbezeichnung, Konzentration, Ansetzdatum beziehungsweise Ansetzuhrzeit und spätesten Verwendungszeitpunkt. Hinzu kommen, soweit erforderlich, Gefahrstoffkennzeichnung und eine eindeutige Zuständigkeit. Diese praktische Empfehlung ist nicht mit einer für sämtliche Desinfektionsmittellösungen wortgleich formulierten gesetzlichen Etikettierungspflicht zu verwechseln.

5.2 Gebrauchsfertige Desinfektionstücher

Bei industriell vorgetränkten Einmaltüchern muss die vom Hersteller erklärte Haltbarkeit nach Öffnen beachtet werden. Die KRINKO beschreibt Standzeiten von bis zu drei Monaten; das

ist keine allgemeine Freigabe für jede Packung [8]. Die tatsächlichen Zeiträume unterscheiden sich beträchtlich. So enthält eine Herstellerübersicht beispielhaft Aufbrauchfristen von 28, 42 oder 90 Tagen, jeweils für unterschiedliche Produkte [6].

Deshalb ist die Aussage „Desinfektionstücher sind nach Anbruch immer 28 Tage haltbar“ falsch. Entscheidend ist die konkrete Packung, einschließlich der Bedingungen für Wiederverschluss und Lagerung. Bei unzureichendem Verschluss können Tücher austrocknen und Wirkstoffe verloren gehen.

5.3 Wiederbefüllbare Tuchspendersysteme

Aufbereitbare Tuchspendersysteme, die mit trockenen Tuchrollen und Desinfektionsmittellösung bestückt werden, haben eigene Anforderungen. Die KRINKO nennt für solche Systeme eine Standzeit von **im** Allgemeinen 28 Tagen. Voraussetzung ist jedoch eine herstellerseitig belegte Eignung der Kombination aus Tuch, Desinfektionsmittel und Spendersystem. Hersteller können für konkret geprüfte Systeme andere Standzeiten deklarieren [8].

Vor einer Neubeschickung ist die Aufbereitung des Systems einschließlich bakterizider, fungizider und sporizider Wirksamkeit nach den Vorgaben sicherzustellen. Der Behälter ist nach jeder Tuchentnahme sorgfältig zu verschließen. Außerdem empfiehlt die KRINKO, wiederaufbereitbare Tuchspendersysteme grundsätzlich nicht in Bereichen mit erhöhtem Infektionsrisiko einzusetzen; für Systeme mit alkoholbasierten Desinfektionsmitteln nennt sie eine Ausnahme. Bei nosokomialen Ausbrüchen, insbesondere mit gramnegativen Bakterien, sollen solche Systeme hygienisch-mikrobiologisch überprüft werden [8].

28 Tage sind damit ein fachlicher Orientierungswert für eine bestimmte Systemart – keine universelle Haltbarkeitsvorgabe für sämtliche Flächendesinfektionsmittel.

---

6. Das frühere Datum begrenzt die Verwendbarkeit

Rechenbeispiel: Eine Flasche wird am 15. November 2026 geöffnet. Der Hersteller nennt sechs Monate als Aufbrauchfrist, das Verfalldatum der ungeöffneten Ware ist aber der 31. Dezember 2026. Der letztmögliche Zeitpunkt der Verwendung ist dann spätestens der 31. Dezember 2026, nicht Mai 2027.

In der Praxis müssen außerdem die Lagerbedingungen, die Integrität des Gebindes und die vom Hersteller gegebenenfalls für eine spezielle Spenderausführung festgelegten kürzeren Fristen berücksichtigt werden. Ein Aufkleber kann das aufgedruckte Verfalldatum niemals

verlängern.

7. Häufige Fragen und typische Situationen bei einer Begehung

Fall A – Kein Anbruchdatum auf einer Biozidflasche: Nicht sofort als unmittelbaren Gesetzesverstoß einstufen. Erst Produkttyp und Herstellerinformationen prüfen. Hat der Hersteller eine Aufbrauchfrist festgelegt, muss deren Einhaltung nachweisbar organisiert sein. Fehlen entsprechende Angaben, sollte die Einrichtung diese beim Hersteller erfragen.

Fall B – Aufkleber vorhanden, Frist unbekannt: Die Kennzeichnung ist organisatorisch unzureichend, wenn niemand bestimmen kann, wann das Produkt auszusondern ist. Zusätzlich sind Produktinformationen und Spendersystem zu prüfen.

Fall C – Angebrochenes Fertigtuchsystem ohne Datumsnachweis: Herstellerangaben zur Frist nach Öffnen prüfen. Lässt sich die Einhaltung nicht nachvollziehen, ist ein Austausch sachgerecht; erst danach eine sichere Dokumentationsregel einführen.

Fall D – Wiederbefüllbarer Tuchspender länger als vorgesehen im Einsatz: System außer Betrieb nehmen, Inhalt verwerfen, Behälter entsprechend Herstellervorgaben vollständig aufbereiten und erst danach neu bestücken. Bei unzureichender Aufbereitung besteht ein relevantes Risiko mikrobieller Kontamination.

Fall E – Morgens angesetzte Flächendesinfektionslösung ohne Konzentrationsangabe: Korrekte Dosierung und Verwendungsdauer lassen sich nicht sicher prüfen. Die Einrichtung sollte ein eindeutiges, dokumentiertes Ansetz- und Kennzeichnungsverfahren festlegen.

Fall F – Spenderflasche wird aus einem Großgebinde nachgefüllt: Kritisch prüfen, ob der Hersteller das Verfahren für Produkt und Spender ausdrücklich vorsieht. Unsachgemäßes Umfüllen beziehungsweise Nachfüllen kann die hygienische Sicherheit und Rückverfolgbarkeit beeinträchtigen. Die KRINKO bevorzugt nicht wiederbefüllbare Einmalgebinde [5].

8. Was steht im Gesetz – und was ist eine fachliche Empfehlung?

Regelwerk	Rechtliche Einordnung	Bedeutung für das Thema

§ 23 Abs. 3 und 5 IfSG	Bundesgesetz	Infektionsprävention und Hygie jeweils erfassten medizinischer gesetzliche Vermutungswirkung einschlägigen KRINKO-Empfeh
§ 35 Abs. 1 IfSG	Bundesgesetz	Infektionsprävention und Hygie erfassten Einrichtungen/Untern und Eingliederungshilfe; Bezug Empfehlungen.
§ 36 Abs. 1 IfSG	Bundesgesetz	Hygienepläne und infektionshyg Überwachung für die dort aufge Einrichtungen.
§§ 10, 11 AMG	Bundesgesetz	Kennzeichnung des Verfalldatu zur Haltbarkeit nach Öffnung be
Verordnung (EU) Nr. 528/2012, Art. 17 und 69	Unmittelbar geltendes EU-Recht	Zulassung/ordnungsgemäße Ve Kennzeichnung von Biozidprod
Verordnung (EU) 2017/745; MPBetreibV	EU-Verordnung / Bundesverordnung	Spezifisch als Medizinprodukte Produkte bzw. deren Betrieb ur
Gefahrstoffverordnung, insbesondere §§ 6 und 14	Bundesverordnung	Gefährdungsbeurteilung, Betrie Unterweisung bei gefährlichen pauschale Anbruchdatumpflicht Desinfektionsmittel.
KRINKO-Empfehlungen	Fachliche Empfehlungen mit gesetzlicher Vermutungswirkung in den einschlägigen IfSG-Bereichen	Konkretisierung hygienischer S einschließlich Spenderorganisa Gebrauchslösungen und Tuchs
VAH-Fachinformationen und VAH-Desinfektionsmittelliste	Fachinformationen beziehungsweise Wirksamkeitsnachweise; keine Gesetze	Produktauswahl und differenzie Anbruch- und Aufbrauchfristen.

KRINKO-Empfehlungen sind nicht selbst Gesetze. Ihre besondere Bedeutung ergibt sich insbesondere aus der gesetzlichen Bezugnahme im IfSG. Ebenso ist die VAH-Liste nicht mit der RKI-Liste für behördlich angeordnete Desinfektionsmaßnahmen nach § 18 IfSG gleichzusetzen [9]. DIN-Normen und technische Regeln sind wiederum nach ihrer jeweiligen

rechtlichen Einbindung zu beurteilen; eine allgemein verbindliche Anbruchfrist lässt sich aus ihrer bloßen Existenz nicht ableiten.

---

9. Prüfpunkte für Hygienekontrolleure und Hygienefachkräfte

Eine zielführende Begehung prüft nicht ausschließlich Etiketten, sondern den tatsächlichen Prozess:

1. **Produkt und Einstufung:** Name, Zweckbestimmung, Arzneimittel/Biozid/Medizinprodukt und Zulassungs- bzw. Registrierungsstatus klären.
2. **Eignung:** Wirkspektrum, Anwendungsgebiet, Konzentration, Einwirkzeit und gegebenenfalls geprüfte Desinfektionsmittellistung berücksichtigen.
3. **Verfalldatum:** Aufgedruckte Frist, Lagerbedingungen, Chargenzuordnung und Zustand des Behältnisses prüfen.
4. **Aufbrauchfrist:** Herstellerangaben nach Öffnen einschließlich der konkreten Produkt-Spender-Kombination beschaffen.
5. **Dokumentation:** Anbruch- oder Ablaufdatum beziehungsweise geeigneten alternativen Fristennachweis kontrollieren.
6. **Gebrauchslösungen und Tücher:** Konzentration, Herstellungs-/Öffnungszeitpunkt, Standzeit und sicheren Verschluss prüfen.
7. **Spenderhygiene:** Sauberkeit, mechanischen Zustand, Wartung, Nachfüllen und Aufbereitungsnachweise beurteilen.
8. **Organisation:** Festgelegte Verantwortliche, Hygieneplan, Arbeitsanweisung, Schulung und regelmäßige Kontrolle nachvollziehen.

Eine einfache Arbeitsanweisung kann festlegen: **Beim ersten Öffnen Frist ermitteln, Datum dokumentieren, spätesten Verwendungszeitpunkt berechnen, regelmäßig kontrollieren und das Produkt bei Fristablauf aussondern.** Voraussetzung ist stets eine belastbare Produktinformation.

---

10. Wie sollte ein Begehungsbericht formuliert werden?

Zu unterscheiden sind nachgewiesene Fristüberschreitungen, fehlende Nachvollziehbarkeit und organisatorischer Verbesserungsbedarf. Behördliche Feststellungen sollten den konkreten Befund und dessen hygienische Bedeutung wiedergeben, statt automatisch einen bestimmten Rechtsverstoß zu behaupten.

Beispiel bei fehlendem Fristennachweis:

> Im Behandlungsraum wurde ein bereits geöffnetes Gebinde Händedesinfektionsmittel vorgefunden. Eine nachvollziehbare Dokumentation des Öffnungszeitpunkts beziehungsweise des zulässigen Verwendungsendes konnte nicht vorgelegt werden. Die Einrichtung hat anhand der Herstellerangaben sicherzustellen, dass ausschließlich innerhalb der jeweiligen Verwendungsfrist befindliche Produkte eingesetzt werden. Das Kontroll- und Dokumentationsverfahren ist entsprechend festzulegen.

Beispiel bei überschrittener Standzeit:

> Im untersuchten Bereich befand sich ein vorgetränktes Flächendesinfektionstuchsystem, dessen vom Hersteller vorgegebene Standzeit überschritten war. Das System ist der Verwendung zu entziehen. Vor einer erneuten Bestückung ist bei aufbereitbaren Systemen die vorgeschriebene Aufbereitung sicherzustellen. Die Kontrolle der Standzeiten ist organisatorisch verbindlich zu regeln.

Ob und auf welcher Rechtsgrundlage eine **behördliche Anordnung** erfolgt, ist anhand von Einrichtungstyp, einschlägigen spezialgesetzlichen Vorschriften, tatsächlicher Gefährdung und Verhältnismäßigkeit im Einzelfall zu prüfen. Nicht jede Abweichung rechtfertigt automatisch dieselbe Maßnahme.

---

11. Schlussbetrachtung

Ein Datum auf dem Desinfektionsmittel ist nur dann hilfreich, wenn bekannt ist, welche Frist dahintersteht und wer ihre Einhaltung sicherstellt. Bei Händedesinfektionsmitteln ist zwischen Arzneimittel- und Biozidrecht zu unterscheiden. Bei Flächendesinfektionsmitteln müssen insbesondere Gebrauchslösungen und Tuchsysteme gesondert beurteilt werden. Herstellerangaben, KRINKO-Empfehlungen und die jeweilige gesetzliche Grundlage dürfen nicht vermischt werden.

Für die hygienische Überwachung zählt daher nicht nur, ob eine Flasche beschriftet wurde, sondern ob die Einrichtung die wirksame, bestimmungsgemäße und fristgerechte Anwendung ihrer Desinfektionsmittel nachweisbar sicherstellt.

Quellen und weiterführende Informationen

[1] Hornei B, Gebel J, Ilschner C; VAH (25.11.2024): **Verfalldatum, Ablaufdatum, Haltbarkeit, Anbruchfrist und Aufbrauchfrist von Händedesinfektionsmitteln – FAQ**.

[2] Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: **Biozid-Verordnung und nationale Verfahren**.

[3] **§ 10 AMG** und **§ 11 AMG**.

[4] **Verordnung (EU) Nr. 528/2012**, insbesondere Art. 17 und 69.

[5] KRINKO (2016): **Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens**, insbesondere Abschnitte 3.3, 7 und 11; Änderung 2026 zu medizinischen Handwaschplätzen.

[6] Dr. Schumacher GmbH: **Haltbarkeitstabelle, Stand Oktober 2025**, insbesondere ASEPTOMAN MED und die Fußnote zur Spenderverwendung.

[7] **Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte** und **Medizinprodukte-Betreiberverordnung**.

[8] KRINKO (2026): **Anforderungen an die Hygiene bei der Reinigung und Desinfektion von Flächen**, Bundesgesundheitsblatt 69:1068–1120, Stand 24.04.2026, online veröffentlicht am 13.07.2026; insbesondere Abschnitt 6.1.1 und die Empfehlungstabelle.

[9] **§§ 23, 35 und 36 IfSG** sowie RKI: **Desinfektionsmittelliste für behördlich angeordnete Maßnahmen nach § 18 IfSG**.

[10] **§§ 6 und 14 Gefahrstoffverordnung**.

Redaktioneller Hinweis: Der Beitrag erläutert den bundesrechtlichen und fachlichen Rahmen. Landesrechtliche Ergänzungen, einrichtungsspezifische Anforderungen und die jeweils geltenden Herstellerinformationen sind im Einzelfall gesondert zu prüfen. Produktnennungen dienen ausschließlich der Veranschaulichung und sind keine Produktempfehlungen.

© 2026 Sven Demuth · Hygienekontrolleur

DIGITALER ZWILLING

https://bundesverband-hygieneinspektoren.de/fachinformationen/anbruchdatum-verfalldatum-und-aufbrauchfrist-bei-desinfektionsmitteln-was-gilt-tatsaechlich