



---

# **Wann starten Sie Ihre Qualitäts-Offensive?**

**Tony Domin  
und Helga Stange**

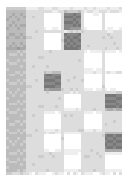
# **Qualitäts- Management**

## **für Zahnarzt-Praxis und Praxis-Labor**

Ein Leitfaden durch  
Arbeitsschutz, Dokumentation,  
Medizin-Produkte-Gesetz  
und Zertifizierung



**Verlag  
Neuer Merkur  
GmbH**



Die Autoren Tony Domin und Helga Stange danken den Zahnärzten Dr. Gerhard Schneider und Dr. Jörn Biesterfeld und den Zahnärztinnen Heike Guzinski und Constanze Günther für ihre Beratung und aktive Mitarbeit.

**© 1999. Ein Produkt des Verlages Neuer Merkur GmbH, 80939 München**

Alle Urheberrechte vorbehalten. Vervielfältigungen bedürfen der vorherigen Genehmigung.

Schulen dürfen für Unterrichtszwecke nach dem Urheberrechtsgesetz in der Fassung vom 1. Juli 1985 Vervielfältigungen vornehmen, sofern diese jährlich durch eine Zahlung an die VG Wort pauschal abgegolten werden. Im Text sind Warennamen, die patent- oder urheberrechtlich geschützt sind, nicht unbedingt als solche gekennzeichnet.

Aus dem Fehlen eines besonderen Hinweises oder des Zeichens ® darf nicht geschlossen werden, es bestehe kein Warenschutz.

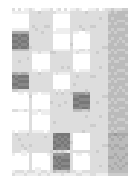
Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen. Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlages oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluß).

**1. Auflage, 1.-2. Tausend - ISBN 3-929360-37-7**

Satz und Layout: Arnold Flohr, München

Druck: Gebr. Giehrl GmbH, Anton-Ditt-Bogen 23, 80939 München

Das dazugehörige EDV-Programm kann bei den Autoren oder über ISBN-Nummer direkt beim Verlag Neuer Merkur GmbH bestellt werden.



## **Einleitung**

**1. Kapitel:  
Arbeitsschutzgesetze**

**2. Kapitel:  
Medizin-Produkte-Gesetz (MPG)**

**3. Kapitel:  
Qualitäts-Management-System  
nach ISO 9001  
Die 20 QM-Elemente**

## **Anhang**

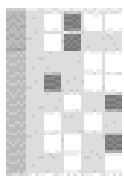
1. Wegweiser durch die EDV:  
Das Inhaltsverzeichnis des  
Muster-Handbuchs

2. Die System-Konfiguration

3. Literatur-Verzeichnis

4. Aufbewahrungsfristen

5. MPG-Textauszüge





---

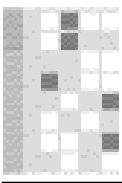
# Einleitung

Das Buch, das Sie in Händen halten, wendet sich direkt an den Zahnarzt (immer auch an die Zahnärztin) und an seine/ihre Praxis. Es ist zur Lektüre dringend empfohlen. Nicht zufällig beginnt es mit einer Frage. Nicht zufällig dreht es sich um die Frage der Qualität: „Wann starten Sie - und wiederum sind alle Zahnärzte Deutschlands angesprochen - Ihre Qualitäts-Offensive?“. Die Frage unterstellt, daß an einer „Qualitäts-Offensive“ kein Zweifel besteht. Lediglich das „Wann“ stehe noch nicht fest.

## **Der Qualität gehört die Zukunft.**

Wenn der Zahnarzt über Qualität redet, dann meint er zwangsläufig zahnärztliche Qualität. Das Ergebnis seiner Bemühungen. Wenn er Gründe findet, die gegen Qualität sprechen, dann sind es Gründe der Struktur-Qualität. Zum Beispiel die begründete Frage, welche „Qualität“ zum deutschen Kassensatz noch erbracht werden könne?

Wir wollen uns heute nicht der berufspolitischen Frage zuwenden. Wir sind vielmehr der Ansicht, daß am Ende dieser Abhandlung ein gemeinsamer Qualitätsbegriff steht. Um uns herum tut sich nämlich etwas in Sachen Qualität. Auch der Zahnarzt und sein Team müssen weltweit umdenken. In den letzten Jahren hat die Wirtschafts-Philosophie zwei Grundsätze entwickelt, die ihren Siegeszug um die Welt bereits angetreten haben.



### **Die Zufriedenheit des Kunden und der Schutz des Patienten.**

Die Forderung nach der Zufriedenheit des Kunden mündet in der internationalen Norm ISO 9001. In exakt 20 Grundsätzen, QM-Elemente genannt, wird sichergestellt, daß weltweit eine höhere Qualität erzeugt wird, wenn sich Betriebe - auch zahnärztliche Praxen - an diese internationalen Grundsätze halten und sich in der Einhaltung überwachen lassen. Man spricht davon, sich „zertifizieren“ zu lassen. Beherzigt man alle 20 QM-Elemente und läßt sich in einem „Audit“ prüfen, erhält man ein Zertifikat. Eine solche Zertifizierung ist freiwillig. Sie ist allein in der Annahme begründet, daß sie zu höherer Qualität führe und daß höhere Qualität auf dem Weltmarkt immer mehr gefragt sei. Deshalb noch einmal: Die Welle der zertifizierten Betriebe - sie ist in Amerika, aber auch in Großbritannien, schon jetzt weitaus höher als in Deutschland und sie wird auch die zahnärztlichen Praxen erfassen und zwar unabhängig von gekannter Endodontie, brillanter weißer Füllungen und metallfreier Brücken. Erste Praxen sind bereits zertifiziert. Weitere werden folgen. Jedoch sollte sich jeder Praxis-Inhaber, bevor er sich auf den dornigen Weg der Zertifizierung begibt, wissen, daß ein solches Projekt nicht nur mit Arbeit verbunden, sondern im hohen Maß vom Engagement und Verantwortungsbewußtsein des Inhabers gesteuert werden muß. Daß sich dieser Weg lohnt, bestätigen die bereits zertifizierten Zahnarztpraxen. Der Weg zur Zertifizierung ist immer von einem persönlichen und individuellen Standpunkt aus zu betrachten. Ein hohes Maß an Begeisterungsfähigkeit und Motivation der Mitarbeiter sind Voraussetzung. Beschreiten Sie den Weg, dann sind Sie zu einer professionellen Verfahrens- und Handlungsweise verpflichtet. Am Ende winkt aber der Erfolg. Wenn Sie sensibilisierte und motivierte Helferinnen, aufgeklärte und kompetente Patienten und eine vor allem erkennbare und nachvollziehbare Betriebsstruktur haben, dann ist das der Lohn Ihrer Arbeit.

**Dieser Leitfaden will bei der Umsetzung eines Qualitäts-Managements helfen.** Wir gehen in einem Hauptteil dieses Buches näher auf die Zertifizierung ein und sagen, was man dazu braucht.

Der zweite wirtschafts-philosophische Ansatz ist nicht, wie die Zertifizierung, freiwillig. Im Gegenteil. Er ist europäisches (EWR) und



## **Einleitung**

---

nationales Recht und seine Einhaltung wird durch Kontrolle und Androhung von Bußgeldern bis zu DM 50.000,— sichergestellt. Seit dem 14. Juni 1998 ist im Europäischen-Wirtschafts-Raum (EWR) das Medizin-Produkte-Gesetz in Kraft. Es löst zum Beispiel in vielen Bestimmungen das Arzneimittelgesetz ab und ist für zahntechnisch-gewerbliche und zahntechnische Praxis-Labors gleichermaßen verpflichtend. Hierauf haben Janda und Kappert (MPG: Auswirkungen auf das zahntechnische Labor) schon frühzeitig hingewiesen.

### **Heute ist es unbestritten, daß Praxis-Labors und gewerbliche Labors dem Gesetz gleichermaßen unterliegen.**

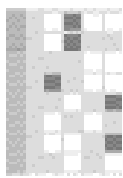
Die nach dem Gesetz notwendigen Bescheinigungen (Konformitätsbescheinigungen) und ein Dokumentations-Nachweis liefern entweder das gewerbliche oder das Praxis-Labor. Der auftraggebende Zahnarzt wird also entweder durch den Gewerbebetrieb oder seinem zahnärztlichen Nebenbetrieb von den Verpflichtungen des MPG freigestellt. Freilich bleibt der als Verantwortlicher des Praxis-Labors für die Tätigkeit des Praxis-Labors verpflichtet. Hierauf wird in einem weiteren Hauptteil des Buches einzugehen sein.

Nur dieses noch vorab: Wir unterscheiden heute zwischen Struktur-, Prozeß- und Ergebnis-Qualität. Die Ergebnis-Qualität ist die Qualität, die der Zahnarzt aufgrund seiner Ausbildung und seines Könnens erzielt. Die Prozeß-Qualität soll sicherstellen, daß der Prozeß der Herstellung konstant wiederholbar, also immer gleichbleibend, ist.

### **Der Kunde darf beim Kauf eines Markenartikels darauf vertrauen, daß drin ist, was drauf steht.**

In diesem System kann Zahnbehandlung ein Markenartikel sein. Auch der Patient, der den Schutz des Medizin-Produkte-Gesetzes unterliegt, soll davon ausgehen können, daß seine Zahnbehandlung den fachlichen Anforderungen gemäß stets konform verläuft. Nun können wir uns auch erklären, daß Qualität einmal als Qualitäts-Sicherung und einmal als Qualitäts-Management bezeichnet wird. Qualitäts-Management sind alle Maßnahmen, mit denen eine bessere Qualität erreicht wird. Man managt den Einkauf der Rohstoffe,





die Qualität der Mitarbeiter, die Dauer der Lagerlänge und vieles mehr (QM-Elemente). Qualitäts-Sicherung sind alle Maßnahmen, die dazu führen, die erreichte Qualität zu sichern oder sie zu dokumentieren.

### **Management und Sicherung.**

Bleibt als Letztes die Struktur-Qualität. Hierzu wollen wir einmal alles rechnen, was als Praxis-Ausrüstung, Hilfsmittel, Röntgen-Geräten, Praxis-Personal und gesetzlichen Bestimmungen vorhanden ist und gepflegt werden muß. Wir führen diesen ersten Hauptteil des Buches unter dem Oberbegriff „Arbeitsschutzgesetz“.

Das vorliegende Buch ist ein Leitfaden. Er führt durch die gesetzlichen Bestimmungen, versucht zu ordnen und zu definieren. Anhand zahlreicher Checklisten, Verfahrensanweisungen und Arbeitsanleitungen kann geprüft werden, ob die gesetzlichen Bestimmungen zum Führen einer Praxis und eines Praxis-Labors eingehalten sind, wie eine Konformitätserklärung aussieht und wie eine Dokumentation aufgebaut ist.

### **Herzstück dieses Werkes ist eine CD-ROM.**

Auf ihr sind all die schönen Prüflisten und Muster gespeichert, die man auf dem PC runterladen oder ausdrucken kann. Das EDV-Programm hilft dem Zahnarzt ein eigenes auf seine Praxis zugeschnittenes QM-Handbuch zu erstellen (es ist für eine Zertifizierung vorgeschrieben) und mit dem Namen und den Daten seiner Praxis und seines Labors zu füttern.

Dennoch, und trotz dieser EDV-Hilfen, ist die Zertifizierung kein Unterfangen das man mit links erledigt. Sie sind als Praxis-Inhaber gefragt und die meiste Arbeit bleibt auch bei Ihnen hängen. Gerade angesichts der berufspolitischen Entwicklung in Deutschland könnte die Zeit, die Sie brauchen und die Zeit, die Sie haben, mit einer Investition in die Zukunft gut genutzt sein.

Die Tätigkeiten einer Zahnarzt-Praxis konzentrieren sich heute nicht allein auf die Behandlung von Patienten. In erster Linie ist eine Zahnarzt-Praxis ein Dienstleistungsunternehmen, welches seine Fähigkeiten „auf dem Markt“ anbietet. Eine exakte Markt-



## Einleitung

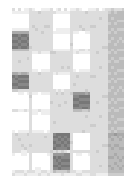
---

Beobachtung ist notwendig. Eine erfolgreiche Praxis hat begriffen, daß sie ihre Leistungen nicht für den Patienten anbietet, den Sie sich wünscht, sondern für den, den sie hat. Der Markt paßt sich niemals einer Praxis an. Nur umgekehrt wird ein Schuh daraus. Auch heißt es heute nicht mehr: Der Große frißt den Kleinen, sondern der Schnelle den Langsamen. Unter den Ersten sein, das Neue wagen heißt der Grundgedanke. Wir haben einige Marketing-Aspekte einmal in loser Folge aufgelistet:

- 1 Weitgehende Automatisierung und daher Reduzierung der Gesetzes-Anforderungen
- 1 Lenkung und Sicherstellung aller Arbeitsabläufe
- 1 Praxisinterne Strukturierung und Regulierung aller erforderlichen Vorgänge
- 1 Steigerung der Praxis-Leistungsfähigkeit durch Organisation, Transparenz und Fehlerreduktion
- 1 Einsatz von Mechanismen zur Markt-Beobachtung
- 1 Erhöhung der Patienten-Zufriedenheit und damit der Kundenbindung und Umsatzsicherung
- 1 Motivationssteigerung bei den Mitarbeitern
- 1 Integration von absatzfördernden Maßnahmen
- 1 Betriebswirtschaftliche Renditen-Erhöhung
- 1 Profilgewinnung der Praxis
- 1 Image-Aufbau und Image-Verbesserung
- 1 Marktbeständigkeit und
- 1 Abgrenzung zum direkten und indirekten Mitbewerber im In- und Ausland

**Oliver Cromwell,**  
englischer Lord-Protector, der von 1599 bis 1658  
gelebt hat, hat bereits damals richtig erkannt:

**Wenn wir nicht täglich besser werden,  
sind wir eines Tages nicht mehr gut genug!**



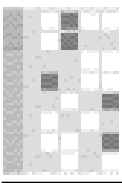
# 1. Kapitel Arbeitsschutz- gesetze

Im Arbeitsschutzgesetz wird die Beurteilung der Arbeitsbedingungen durch den Zahnarzt als Arbeitgeber vorgeschrieben. Ziel ist es, die mit der Arbeit verbundene Gefährdung für die Beschäftigten zu ermitteln, um festzustellen, ob und welche „Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind“.

„Gesunde und sichere Arbeitsplätze sind eine wichtige Voraussetzung dafür, daß motiviert und erfolgreich gearbeitet werden kann. Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen schaffen nicht nur persönliches Leid der Betroffenen, sondern belasten u.a. auch die Praxis ganz erheblich und können seinen wirtschaftlichen Erfolg empfindlich in Frage stellen“ (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, GP 5.2, 2/1998).

Der Zahnarzt ist verpflichtet, in seiner Praxis Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte zu seiner Unterstützung zu bestellen. Die Aufgaben der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind im Arbeitssicherheitsgesetz geregelt.

Bisher wurden hauptsächlich mittlere, und größere Betriebe durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit betreut. Aufgrund der Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz der Europäischen Union (89/391/EWG) und deren nationaler Umsetzung durch das Arbeitsschutzgesetz wurde jetzt ein umfassender Arbeitsschutz eingeführt. Danach sind nun auch Betriebe mit weniger als 30 Beschäftigten



betriebsärztlich und sicherheitstechnisch zu betreuen. Die Grundlage dafür bilden die VBG 122 und die VBG 123. Für Zahnarztpraxen traten die VBG 122 „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ und VBG 123 „Betriebsärzte“ am 01.09.1997 in Kraft. Spätestens bis zum 01.09.1998 mußte jeder Zahnarzt, der Berufsgenossenschaft gegenüber erklärt haben, welche Art der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung er wählt.

Die Aufgabe eines jeden Zahnarztes ist es, in seiner Praxis für eine sichere und gesundheitskonforme Arbeitsplatzgestaltung zu sorgen. Gefährdungen müssen frühzeitig erkannt und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen zur Beseitigung von Unfall- und Gesundheitsgefahren ergriffen werden.

Vorbeugen ist besser als heilen und auch kostengünstiger; das wissen Sie als Zahnarzt. Als wirtschaftlich denkender und handelnder Zahnarzt müssen Sie sich mit diesem Thema befassen und Sie sollten die im Rahmen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung gewonnenen Erkenntnisse in Ihrer Praxis umsetzen.

### **Selbstverantwortliche Beurteilung**

Nach dem Inkrafttreten der Neufassungen der Unfallverhütungsvorschriften VBG 122 „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ und VBG 123 Betriebsärzte“, waren Sie als Zahnarzt/Zahnärztin verpflichtet, bis zum 01.09.1998 eine Erklärung an die BGW abzugeben, wie Ihre Praxis nach dem Arbeitsschutzgesetz in Zukunft betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreut werden soll.

Der Vorbereitung dient die selbstverantwortliche Beurteilung von Gefährdungen sowie die Festlegung von Abhilfemaßnahmen.

Sie als Praxisinhaber und auch Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sollen im Hinblick auf den Arbeitsschutz qualifiziert werden (z.B. durch berufsständische Gremien). Damit können Sie sich leichter einen Überblick über die Arbeitsschutzsituation in Ihrer Praxis verschaffen und erkennen, inwieweit die zusätzliche „Einschaltung“ von Betriebsärzten und externen Fachkräften für Arbeitssicherheit erforderlich ist. Die Beratungszeit dafür richtet sich nach der festgelegten praxispezifischen Einsatzzeit.



# Arbeitsschutzgesetze

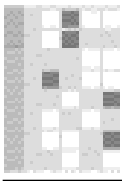
Stellen Sie aufgrund der in Ihrer Praxis gegebenen tatsächlichen Belastungen und Gefährdungen fest, daß Sie die zu treffenden Maßnahmen des Arbeitsschutzes selbst veranlassen und umsetzen können, um das Ziel des physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens (Gesundheitsdefinition der WHO) zu erreichen, so besteht kein zusätzlicher externer Beratungsbedarf. Es muß jedoch gesichert sein, daß eine Beratung durch Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte abrufbar ist. Nur wenn Sie feststellen, daß Sie bestimmte Maßnahmen ohne externe Hilfestellung nicht veranlassen bzw. sinnvoll umsetzen können, ist Hilfe von außen angezeigt.

## **Zeitlicher Rahmen**

- 01.09.1995 Inkrafttreten der Neufassungen der Unfallverhütungsvorschriften VBG 122 „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ und VBG „Betriebsärzte“
- 01.05.1997 Inkrafttreten des Ersten Nachtrags zu den oben genannten VBG'en
- 01.09.1997 Inkrafttreten dieser Vorschriften für Zahnarztpraxen
- 01.09.1998 Bis zu diesem Datum hatte jeder Praxisinhaber Zeit, gegenüber der BGW zu erklären, durch wen er die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (BuS) durchführen lassen will.

### **Was passiert, wenn bis zum 01.09.1998 keine Erklärung über die BuS Betreuung abgegeben wurde?**

Wenn keine Entscheidung getroffen wurde, wird der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) ein erneutes Schreiben bzw. eine Mahnung ausstellen. Die BGW ist gesetzlich dazu verpflichtet, sicherzustellen, daß alle Praxisinhaber (Unternehmer) ihre Arbeitsschutzverpflichtung nachkommen. Bei Verstoß wird ein Zwangsgeld erhoben.



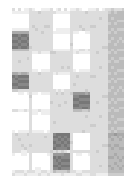
Bei der Suche nach einem Betriebsarzt und einer Sicherheitsfachkraft stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung

### **Sicherheitstechnische Betreuung**

Bundesverband freiberuflicher  
Sicherheitsingenieure e.V. (BFSI)  
Bundesgeschäftsstelle  
Am Justizzentrum 3  
50939 Köln  
Tel 02 21 – 44 10 84  
Fax 02 21 – 42 19 12

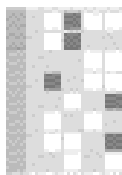
und

Bundesarbeitsgemeinschaft  
überbetrieblicher arbeitsmedizinischer  
Dienste (BAGA)  
Reuterstraße 159  
53113 Bonn  
Tel 02 28 – 914 81 51  
Fax 02 28 – 914 81 38



## Relevante Vorschriften

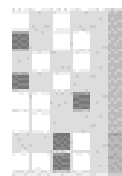
<b>AbfallBestV</b>	Abfallbestimmungsverordnung
<b>ArbSchG</b>	Arbeitsschutzgesetz
<b>ArbStättV</b>	Arbeitsstättenverordnung
<b>ArbZG</b>	Arbeitszeitgesetz
<b>ASiG</b>	Arbeitssicherheitsgesetz
<b>BildscharbV</b>	Bildschirmarbeitsverordnung
<b>DAHZ</b>	Dt. AK: Hygieneplan
<b>DruckbehV</b>	Druckbehälterverordnung
<b>GefStoffV</b>	Gefahrstoffverordnung
<b>JArbSchG</b>	Jugendarbeitsschutzgesetz
<b>MedGV</b>	Medizingeräteverordnung
<b>MPG</b>	Medizinproduktegesetz
<b>MuSchG</b>	Mutterschutzgesetz
<b>RöV</b>	Röntgenverordnung
<b>UVV</b>	Unfallverhütungsvorschriften
<b>VBG</b>	Vorschriften der Berufsgenossenschaften
<b>RAV „ Länder</b>	Rahmen - Abwasserverwaltungsvorschrift des betreffenden Bundeslandes
<b>BGW</b>	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
<b>BuS</b>	Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung



# Checkliste: Ausstattung der Behandlungsplätze I

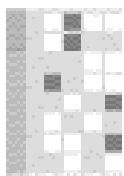
Behandlungs-/Arbeitsplätze	Anzahl
Mit integriertem Elektrochirurgiegerät	
Ohne integriertes Elektrochirurgiegerät	
Mit integrierter Röntgeneinrichtung	
Ohne integrierte Röntgeneinrichtung	
Mit integriertem Amalgamabscheider	
Ohne integrierten Amalgamabscheider	
<b>Zusatzeinrichtungen</b>	
Transportable Elektrochirurgiegeräte	
Transportable Lasersysteme	
Transportable Röntgeneinrichtungen	
<b>Zentrale Einrichtungen</b>	
Kompressor	
Saugmaschine	
Amalgamabscheider zentral	
Bildschirmarbeitsplätze Verwaltung	
Bildschirmarbeitsplätze Behandlungsraum	
Bildschirmarbeitsplätze Patientenberatung	
Bildschirmarbeitsplätze Röntgenraum	
<b>Geplante Maßnahmen</b>	





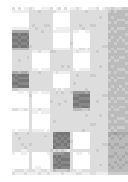
## Checkliste: Ausstattung der Behandlungsplätze II

Behandlungs-/Arbeitsplätze Fragenkatalog	Ja	Nein
Haben die Arbeitsplätze eine Grundfläche von mindestens 8 m <sup>2</sup> ?		
Haben die Arbeitsplätze und Pausenräume eine Raumhöhe von mind. 2,50m?		
Sind die Räume ausreichend belüftbar; d.h. besteht Fensterbelüftung oder künstliche Belüftung (Klimaanlage)?		
Sofern eine Belüftungsanlage (Klimaanlage) vorhanden ist, wird diese regelmäßig gewartet?		
Sind die Fußböden in den Behandlungsräumen rutschhemmend, leicht zu reinigen und fugenlos verlegt?		
Werden die Arbeits-, Sozial- und Sanitätsräume regelmäßig fachgerecht, entsprechend den hygienischen Anforderungen, gereinigt?		
Ist das Reinigungspersonal hinsichtlich der Anforderungen an die Hygiene und über die entsprechenden Reinigungsmittel ausreichend informiert? Hygieneplan		
Sind vorhandene Glastüren erkennbar und bruchsicher?		
Sind die Räume ausreichend hell und an allen Arbeitsstellen gut ausgeleuchtet?		
Besteht in den Pausen- und Arbeitsräumen, d.h. in Räumen, in denen sich ständige Arbeitsplätze befinden, über Fenster eine Sichtverbindung nach außen?		
Sind Handwaschbecken mit handbedienungsunabhängiger Warm- und Kaltwasserversorgung vorhanden?		
Sind Seifen- und Handtuchspender vorhanden?		
Stehen am Waschplatz Hautschutzmittel und desinfizierende Hautwaschmittel zur Verfügung?		
Stehen Abfallbehälter mit Fußbedienung zur Verfügung?		
Sind die Abfallbehälter mit Folienbeuteln (Einmalbeutel) bestückt?		



## Checkliste: Ausstattung der Behandlungsplätze III

<b>Sanitärräume Fragenkatalog</b>		<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Stehen getrennte Toiletten (ab 5 Beschäftigten) für Praxispersonal und Patienten zur Verfügung (VBG 103 § 14, 32) bzw. besteht Bestandschutz für vor dem 01.10.1982 eingerichtete Gemeinschaftstoiletten (ArbStättV § 37) ?			
Stehen für Beschäftigte getrennte Toiletten für Frauen und Männer zur Verfügung (ab 5 Beschäftigten vorge-schrieben) ?			
<b>Sozialraum/Pausenraum Fragenkatalog</b>		<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Hat der Pausenraum mindestens eine Größe von 6 m <sup>2</sup> und ist für jeden Mitarbeiter eine Grundfläche von 1 m <sup>2</sup> berücksichtigt bzw. existieren abgeschlossene ver-gleichbare Einrichtungen (d. h. Dritte haben keinen Zutritt) ArbStättV § 29 Abs.3 ?			
Existieren für Mitarbeiter sichere Aufbewahrungsmöglichkeiten (Kleidung, Wertgegenstände etc.) ?			
<b>Geplante Maßnahmen</b>			



## Checkliste: Verkehrs- und Fluchtwege

Weg- und Sicherheitsangaben	Ja	Nein
Sind die Verkehrswege frei von Hindernissen?		
Sind Notausgänge und Rettungswege vorhanden?		
Sind Notausgänge und Rettungswege freigehalten?		
Sind Notausgänge und Rettungswege gekennzeichnet?		
Sind alle Türen in Notrichtung zu öffnen ?		
Sind alle Türen leicht zu öffnen und als Fluchttüren erkennbar?		
Führen die Notausgänge eindeutig und auf dem kürzesten Wege ins Freie ?		
Sind an den Fahrstühlen deutlich erkennbare Schilder angebracht „Im Brandfall nicht zu benutzen“ ?		
Existiert eine Sicherheitsbeleuchtung sowie selbstleuchtende Lichtschalter?		
Wurden Alarmierungs- und Fluchtpläne ausgehängt ?		
<b>Geplante Maßnahmen</b>		