

Die wichtigsten Gesetze und Bestimmungen

Kapitel 2

	Seite
Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) /Arbeitssicherheitsgesetz (AsiG)	1
Arbeitszeitgesetz (ArbZG)	2
Arbeitszeitregelungen im Tarifvertrag, JArbSchG, MuSchG	3
Baurechtliche Anforderungen an Zahnarztpraxen als Arbeitsstätte	4 - 6
– Bautechnische Grundanforderungen für eine Zahnarztpraxis	7 - 9
– Grundsätzliche Anforderungen an einzelne Praxisräume	10 - 14
Betriebliche Gesundheitsvorsorge - Grundsätzliches -	15
– Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)	16
Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV)	17
Bildschirmarbeitsverordnung (BildscharbV)	18
Biostoffverordnung (BioStoffV)	19
Druckbehälter (Kompressoren, Sterilisatoren, etc.)	20
Gefahrstoffverordnung (GefStoffV)	21
Gesetzliche Unfallversicherung / Sozialgesetzbuch, VII. Buch	22
Indirekteinleiterverordnung (IndEinIVO)	23
Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)	24
Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)	25
Medizinproduktegesetz (MPG)	26
Mutterschutzgesetz (MuSchG)	27
Persönliche Schutzausrüstung-Benutzungsverordnung (PSA-BV)	28
Röntgenverordnung (RöV)	29 - 30
Unfallverhütungsvorschrift BGV B 2 - Laserstrahlung	31

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) / Arbeitssicherheitsgesetz (AsiG)

Arbeitsschutzgesetz	<ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung und Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung des Standes der Technik, Arbeitsmedizin, Hygiene und sonstiger arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse
Arbeitssicherheitsgesetz	<ul style="list-style-type: none"> Verpflichtung zur Bestellung von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit, damit die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vorschriften den jeweiligen Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden, um einen möglichst hohen Wirkungsgrad der dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Maßnahmen zu erreichen
Pflichten des Arbeitgebers	<ul style="list-style-type: none"> Nachweis einer betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung gegenüber der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (vgl. § 1 ASiG, § 2 BGV A2 Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) Beurteilung der Arbeitsbedingungen, Ermittlung von Gefährdungen gemäß § 5 ArbSchG: <ul style="list-style-type: none"> Einrichtung der Arbeitsstätte physikalische, chemische, biologische Einwirkungen Auswahl von Arbeitsmitteln, Arbeitsverfahren und Arbeitsabläufen Arbeitszeit Qualifikation der Beschäftigten Festlegung und Organisation der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen Berücksichtigung spezieller Gefahren für besonders schutzbedürftige Personengruppen (vgl. MuSchG, JArbSchG, BioStoffV und GefStoffV) Schriftliche Dokumentation der Gefährdungsermittlung und der festgelegten Schutzmaßnahmen (soweit in sonstigen Rechtsvorschriften nichts anderes bestimmt ist, nur bei mehr als 10 Beschäftigten erforderlich -ArbSchG-) Bereitstellung von persönlicher Schutzausrüstung, die für die am Arbeitsplatz gegebenen Bedingungen geeignet ist und den ergonomischen Anforderungen entspricht. Persönliche Schutzausrüstung muss den Beschäftigten individuell passen und darf nicht selbst eine größere Gefährdung mit sich bringen (vgl. PSA-BV). Es dürfen nur Arbeitsmittel ausgewählt werden, bei deren bestimmungsgemäßer Benutzung die Sicherheit und der Gesundheitsschutz gewährleistet sind bzw. Gefährdungen so gering wie möglich gehalten werden (BetrSichV). Eine Anpassung von Bildschirmarbeitsplätzen an die im Anhang der BildscharbV (Bildschirmarbeitsverordnung) genannten Anforderungen sowie ggf. eine Untersuchung des Sehvermögens der Beschäftigten ist nur dann zwingend notwendig, wenn von diesen Beschäftigten überwiegend eine Tätigkeit am Bildschirmgerät ausgeübt wird. Organisation von Erste Hilfe-Maßnahmen (vgl. Unfallverhütungsvorschrift BGV A1) Erfassung von Arbeitsunfällen mit nachfolgender Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen (vgl. § 193 Abs. 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch) Veranlassung regelmäßiger arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen (vgl. ArbMedVV, TRBA 250/BGR 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“, BildscharbV, JArbSchG) Ausreichende und angemessene Information der Beschäftigten (z. B. Unterweisungen/ Belehrungen, Betriebsanweisungen, Hygieneplan)
Mitwirkungspflicht der Beschäftigten	<ul style="list-style-type: none"> Die Beschäftigten sind verpflichtet, gemäß den Weisungen des Arbeitgebers für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Sorge zu tragen (§ 15 ArbSchG). Sie haben gemeinsam mit Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit den Arbeitgeber darin zu unterstützen, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit zu gewährleisten. Die Beschäftigten haben Maschinen, Geräte, Arbeitsstoffe, Arbeitsmittel, persönliche Schutzausrüstung bestimmungsgemäß zu benutzen. Beschäftigte sind berechtigt, Vorschläge zu allen Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes zu machen. Sie sind verpflichtet, jede von ihnen festgestellte unmittelbare erhebliche Gefahr für die Sicherheit und Gesundheit unverzüglich zu melden. Der Arbeitgeber kann zuverlässige und fachkundige Personen schriftlich beauftragen, ihm obliegende Aufgaben nach dem Arbeitsschutzgesetz (§ 13 ArbSchG) bzw. ihm hinsichtlich der Unfallverhütung obliegende Pflichten (§ 13 BGV A1) in eigener Verantwortung zu übernehmen.
Überwachung der Schutzmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Die zuständige Aufsichtsbehörde, das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin (LAGetSi), kann die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgaben erforderlichen Auskünfte fordern, sowie Einsicht in entsprechende Unterlagen verlangen (vgl. § 22 ArbSchG und § 13ASiG). Der Arbeitgeber hat auch dem Technischem Aufsichtspersonal der Berufsgenossenschaft (BGW) die Besichtigung seines Unternehmens zu ermöglichen und Auskünfte zu erteilen (§ 10 BGV A1 Allgemeine Vorschriften). Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind befugt, während der Betriebszeiten die Arbeitsräume zu besichtigen und Betriebsanlagen, Arbeitsmittel, Arbeitsverfahren und persönliche Schutzausrüstung sowie ggf. die Ursachen von Arbeitsunfällen und Schadensfällen zu untersuchen. Die zuständige Behörde und auch das Technische Aufsichtspersonal der Berufsgenossenschaft können im Einzelfall Anordnungen, ggf. auch unter Fristsetzung, treffen.

Arbeitszeitgesetz (ArbZG)

Geltungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> Für Arbeitnehmer über 18 Jahren sowie die zu ihrer Berufsbildung Beschäftigten. Für Arbeitnehmer unter 18 Jahren gelten die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes. Das Arbeitszeitgesetz gilt nicht für leitende Angestellte sowie Chefärzte.
Aushang des ArbZG	<ul style="list-style-type: none"> Das ArbZG ist an geeigneter Stelle im Betrieb auszuhängen oder auszulegen.
Arbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> Die Zeit vom Beginn bis zum Ende der Arbeit ohne Hinzurechnung der Ruhepausen.
Außergewöhnliche Fälle	<ul style="list-style-type: none"> Von den nachfolgenden Vorschriften über Dauer der Arbeitszeit, Ruhezeiten und Ruhepausen darf in Notfällen und in außergewöhnlichen Fällen wie z.B. bei unaufschiebbaren Arbeiten abgewichen werden.
Tägliche Arbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> Die werktägliche Arbeitszeit darf grundsätzlich 8 Stunden nicht überschreiten.
Höchstarbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> Die werktägliche Arbeitszeit kann auf bis zu 10 Stunden verlängert werden, wenn innerhalb eines Ausgleichszeitraumes im Durchschnitt 8 Stunden werktäglich nicht überschritten werden. Als Ausgleichszeitraum stellt das Gesetz zwei Zeiträume zur Wahl und zwar 6 Kalendermonate oder 24 Wochen. Durch Tarifvertrag oder Betriebsvereinbarungen aufgrund eines Tarifvertrages können auch andere Ausgleichszeiträume oder eine Verlängerung der werktäglichen Arbeitszeit auf bis zu 10 Stunden an höchstens 60 Tagen im Jahr und ohne Ausgleich zugelassen werden
Arbeitszeitnachweise	<ul style="list-style-type: none"> Die über die werktägliche Arbeitszeit hinausgehende Arbeitszeit ist vom Arbeitgeber aufzuzeichnen. Die Aufzeichnungen sind mindestens 2 Jahre aufzubewahren.
Ruhepausen	<ul style="list-style-type: none"> Im voraus feststehende Arbeitsunterbrechungen von mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 6 bis zu 9 Stunden und 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 9 Stunden. Die Ruhepausen können in Zeitabschnitte von jeweils mindestens 15 Minuten aufgeteilt werden. Länger als 6 Stunden hintereinander dürfen Arbeitnehmer nicht ohne Ruhepause beschäftigt werden.
Ruhezeit	<ul style="list-style-type: none"> Nach Ende der täglichen Arbeitszeit müssen Arbeitnehmer eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens 11 Stunden haben. Die Ruhezeit kann um bis zu 1 Stunde verkürzt werden, wenn jede Verkürzung innerhalb von 4 Wochen bzw. innerhalb eines Kalendermonats durch Verlängerung einer anderen Ruhezeit auf mindestens 12 Stunden ausgeglichen wird. Weitere Verkürzungen der Ruhezeit um bis zu 2 Stunden können durch Tarifvertrag oder Betriebsvereinbarungen aufgrund eines Tarifvertrages zugelassen werden, wenn innerhalb eines festzulegenden Zeitraumes ein Ausgleich stattfindet.
Sonn- und Feiertagsruhe	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitnehmer dürfen an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen in der Zeit von 0 bis 24 Uhr grundsätzlich nicht beschäftigt werden. Sofern die Arbeiten nicht an Werktagen vorgenommen werden können, dürfen Arbeitnehmer z.B. in Krankenhäusern, Arztpraxen u.ä. abweichend von dieser Regelung beschäftigt werden (beispielsweise im Notdienst). Mindestens 15 Sonntage im Jahr müssen beschäftigungsfrei bleiben. Durch die Arbeit an Sonn- und Feiertagen dürfen die Höchstarbeitszeiten und Ausgleichszeiträume nicht überschritten werden. Bei Arbeit an einem Sonntag ist ein Ersatzruhetag innerhalb eines den Beschäftigungstag einschließenden Zeitraums von 2 Wochen zu gewähren. Bei Arbeit an einem auf einen Werktag fallenden Feiertag ist ein Ersatzruhetag innerhalb von 8 Wochen zu gewähren. Abweichende Regelungen über Ersatzruhetage und die Zahl der arbeitsfreien Sonntage können durch Tarifvertrag oder Betriebsvereinbarungen aufgrund eines Tarifvertrages zugelassen werden. Enthält ein bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehender Tarifvertrag oder eine aufgrund eines Tarifvertrages bestehende Betriebsvereinbarung abweichende Regelungen bezüglich der werktäglichen Arbeitszeit, Ausgleichszeiträume, Zahl der arbeitsfreien Sonntage oder Regelungen, die anstelle einer Freistellung für die Beschäftigung an Feiertagen einen Zuschlag vorsehen, so bleiben diese tarifvertraglichen Regelungen bis zur jeweiligen Aktualisierung unberührt.

Arbeitszeitregelungen im Tarifvertrag, JArbSchG, MuSchG

<p>Geltungsbereich Tarifvertrag</p> <p>Regelmäßige Arbeitszeit</p> <p>Mehrarbeit</p> <p>Sonntagsarbeit Nachtarbeit</p> <p>Mehrarbeitsvergütung siehe Vergütungstarifvertrag</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soweit vertraglich vereinbart für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende • 38 ½ Stunden wöchentlich (auch für Auszubildende) • Beginn und Ende richten sich nach den Erfordernissen der Praxis und sind im Arbeitsvertrag festzulegen. Änderungen sind 6 Wochen vorher bekanntzugeben. • Lässt sich eine durchgehende Arbeitszeit nicht einrichten, soll nach Möglichkeit eine zusammenhängende Mittagspause von 1 ½ Stunden gewährt werden. • Die wöchentliche Arbeitszeit soll in der Regel so auf die Werktage verteilt werden, dass in der Woche ein ganzer oder zwei halbe Tage frei bleiben und der Samstag ab 12.00 Uhr. • Der Arbeitgeber ist berechtigt, die Angestellten auch außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit im Notdienst zu beschäftigen. • Der Tag vor Weihnachten (24.12.) und der Tag vor Neujahr (31.12.) ist arbeitsfrei. • Über die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinaus geleistete Arbeit (einschließlich Notdienst), wenn nicht innerhalb von 3 Wochen entsprechende Freizeit gewährt wird • An Sonn- und gesetzlichen Feiertagen in der Zeit von 0.00 bis 24.00 Uhr geleistete Arbeit • In der Zeit von 20.00 bis 7.00 Uhr geleistete Arbeit • Zuschlag 30 v. H. • Zuschlag 60 v. H. für Sonn- und Feiertagsarbeit, • Zuschlag 70 v. H. für Nachtarbeit • Zuschlag 120 v. H. an Neujahr, 1. Mai, Oster-, Pfingst- und Weihnachtsfeiertagen • Bei Abgeltung der Mehrarbeit durch Freizeit ist ein Zeitzuschlag zu gewähren.
<p>Geltungsbereich JArbSchG</p> <p>Arbeitszeit</p> <p>Tägliche Arbeitszeit</p> <p>Mehrarbeit</p> <p>Schichtzeit</p> <p>Ruhepause</p> <p>Nachruhe und Freizeit</p> <p>5-Tage-Woche</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für Jugendliche, die 15 Jahren, aber noch nicht 18 Jahre alt sind • 40 Stunden/Woche: Höchstgrenze, die nicht überschritten werden darf • Vom Beginn bis zum Ende der Arbeit ohne Hinzurechnung der Ruhepausen • Grundsätzlich beträgt sie nicht mehr als 8 Stunden. Verlängerung auf 8 ½ Stunden ist möglich, wenn an anderen Werktagen der gleichen Woche verkürzt gearbeitet wird. • Der 1. Berufsschultag wird mit 8 Stunden auf die Arbeitszeit angerechnet, der 2. Berufsschultag mit der tatsächlichen Unterrichtszeit einschließlich der Pausen. Diese Regelung gilt auch für volljährige berufsschulpflichtige Auszubildende. • Bei Überschreitung der vereinbarten Arbeitszeit ist innerhalb der folgenden 3 Wochen der entsprechende Freizeitausgleich zu gewähren. • Die tägliche Arbeitszeit einschließlich der Ruhepausen darf 10 Stunden pro Tag nicht überschreiten. • Feststehende Arbeitsunterbrechung von mindestens 15 Minuten Dauer. <ul style="list-style-type: none"> - 30 Minuten Pause bei einer Arbeitszeit von mehr als 4 ½ bis 6 Stunden, 60 Minuten Pause bei einer Arbeitszeit von mehr als 6 Stunden - Die 1. Pause muss spätestens nach 4 ½ Stunden gewährt werden • Die Beschäftigung Jugendlicher ist nur zwischen 6.00 und 20.00 Uhr erlaubt. • Nach Arbeitsende muss eine ununterbrochene Freizeit von 12 Stunden eingehalten werden. • Samstag und Sonntag sind grundsätzlich arbeitsfrei (im Betrieb). • Ausnahme: Zahnärztlicher Notdienst und außerbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen; jedoch hat ein Ausgleich durch Freistellung an einem anderen berufsschulfreien Arbeitstag derselben Woche zu erfolgen.
<p>Geltungsbereich MuSchG</p> <p>Mehrarbeit Nacht- und Sonntagsarbeit</p> <p>Stillzeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für Frauen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen • Werdende oder stillende Mütter dürfen nicht mit Mehrarbeit, nicht zwischen 20.00 und 6.00 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden (Mehrarbeit ist jede Arbeit über 8 ½ Stunden täglich bzw. über 90 Stunden in der Doppelwoche, bei Frauen unter 18 Jahren jede Arbeit über 8 Stunden täglich bzw. über 80 Stunden in der Doppelwoche). • Die Aufsichtsbehörde kann im Einzelfall Ausnahmen zulassen. • Stillenden Müttern ist auf Verlangen die zum Stillen erforderliche Zeit freizugeben: mindestens 2 x täglich eine halbe Stunde oder 1 x täglich eine Stunde, bei zusammenhängender Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden (Ruhepause kürzer als 2 Stunden) mindestens 2 x täglich 45 Minuten oder 1 x täglich 90 Minuten • Die Stillzeit darf nicht vor- oder nachgearbeitet oder auf die Ruhepausen angerechnet werden. Durch die Gewährung der Stillzeit darf kein Verdienstaustausch eintreten.

Baurechtliche Anforderungen an Zahnarztpraxen als Arbeitsstätte

Im Allgemeinen stellt eine Zahnarztpraxis eine Arbeitsstätte dar, in der angestelltes Personal tätig ist. Aus diesem Grund ist die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und die erläuternde Arbeitsstättenrichtlinie (ASR) anzuwenden. Allerdings ergibt sich z. Z. folgendes Problem: Der Verordnungsgeber hat 2004 eine neue ArbStättV erlassen, die konkretisierenden Regeln hierzu liegen jedoch erst teilweise vor. Der Verordnungsgeber verweist vorerst auf die Weiterverwendung der alten ASR, die neue Regelungen getroffen wurden. Somit ist nicht auszuschließen, dass auf zunächst unbestimmte Zeit ein Regelungsvakuum entsteht. Die neue ArbStättV i. V. mit der alten ASR beschreibt die grundlegenden Anforderungen an Arbeits-, Aufenthalts-, Umkleide- und Sanitärräume. Darüber hinaus sind weitere Regelwerke zu berücksichtigen, die die speziellen Anforderungen für eine Zahnarztpraxis als Arbeitsstätte beschreiben. Im Einzelnen sind das die -Technische Regel Biologische Arbeitsstoffe 250- (TRBA 250), identisch mit der die Berufsgenossenschaftlichen Regel -BGR 250- und der Richtlinie des Robert-Koch-Institutes „Hygiene in der Zahnmedizin“. Insgesamt ergeben sich hieraus zunächst nachfolgend beschriebene baulichen Anforderungen:

Raumabmessungen, Luft- raum <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsräume müssen eine ausreichende Grundfläche und eine in Abhängigkeit von der Größe der Grundfläche der Räume ausreichende lichte Höhe aufweisen. • In der Neufassung der ArbStättV legt sich der Verordnungsgeber bei der Bemessung von Flächen, lichten Raumhöhen und Raumvolumen nicht mehr fest. Es ist davon auszugehen, dass die zuständigen Aufsichtsbehörden, die selbst auch über keine Maßvorgaben verfügen, sich an alten Rechtsnormen orientieren. Somit sind folgende Angaben als Leitlinie zu betrachten: <ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsräume sollten eine Grundfläche von mindestens 8 m² haben. - Die lichte Höhe in Arbeitsräumen sollte mindestens 2,50 m betragen, bei einer Grundfläche von mehr als 50 m² mindestens 2,75 m. Eine Verringerung der lichten Höhe auf 2,50 m (Grundfläche mehr als 50 m²) ist bei überwiegend leichter oder sitzender Tätigkeit oder aus zwingenden baulichen Gründen möglich, sofern keine gesundheitlichen Bedenken bestehen. - In Arbeitsräumen empfiehlt sich für jeden ständig anwesenden Arbeitnehmer ein Mindestluft- raum von 12 m³ bei überwiegend sitzender Tätigkeit oder 15 m³ bei überwiegend nichtsitzen- der Tätigkeit. Der Mindestluft- raum sollte nicht durch Betriebseinrichtungen verringert werden.
Bewegungsfläche <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Die freie unverstellte Fläche am Arbeitsplatz muss so bemessen sein, dass sich die Beschäftigten bei ihrer Tätigkeit ungehindert bewegen können. Als freie Bewegungsfläche empfehlen sich mindestens 1,5 m².
Fußböden und Wände <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Oberflächen der Fußböden und Wände müssen so beschaffen sein, dass sie den Erfordernissen des Betriebens entsprechen und leicht zu reinigen sind.
Fenster <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fenster, Oberlichter und Lüftungsvorrichtungen müssen sich von den Beschäftigten sicher öffnen, schließen, verstellen und arretieren lassen. Sie dürfen nicht so angeordnet sein, dass sie in geöffnetem Zustand eine Gefahr für die Beschäftigten darstellen. • Fenster, Oberlichter und Glaswände müssen je nach Art der Arbeit und der Arbeitsstätte eine Abschirmung der Arbeitsstätten gegen übermäßige Sonneneinstrahlung ermöglichen. • Fenster und Oberlichter müssen so ausgewählt oder ausgerüstet und eingebaut sein, dass sie ohne Gefährdung der Reinigungskraft und anderer anwesenden Personen gereinigt werden können.
Türen <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Lage, Anzahl, Abmessungen und Ausführung insbesondere hinsichtlich der verwendeten Werkstoffe von Türen und Toren müssen sich nach der Art und Nutzung der Räume oder Bereiche richten. • Durchsichtige Türen müssen in Augenhöhe gekennzeichnet sein. • Bestehen durchsichtige oder lichtdurchlässige Flächen von Türen und Toren nicht aus bruch- sicherem Werkstoff und ist zu befürchten, dass sich die Beschäftigten beim Zersplittern verletzen können, sind diese Flächen vor Beschädigung zu schützen.

Baurechtliche Anforderungen an Zahnarztpraxen als Arbeitsstätte

Beleuchtung	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsräume müssen möglichst ausreichend Tageslicht erhalten und mit Einrichtungen für eine der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz der Beschäftigten angemessenen künstlichen Beleuchtung ausgestattet sein. Die v.g. Festlegung entstammt der neugefassten ArbStättV. Um Arbeitsräume mit möglichst ausreichendem Tageslicht zu versorgen, bedarf es nun nicht mehr unbedingt durchsichtiger Werkstoffe. In der Vergangenheit war dagegen ein direkter Sichtkontakt nach außen gefordert, der auch in der weiterhin geltenden ASR präzisiert ist; die hier gemachten Ausführungen sollen deshalb nur als Leitlinie dienen. Das Thema künstliche Beleuchtung ist zwar in der ASR beschrieben, aber die hier angegebenen Daten sind nach den heutigen Erkenntnissen für eine angemessene künstliche Beleuchtung nicht mehr verwendbar. Für die Planung einer künstlichen Beleuchtung sollte die Normenreihe DIN EN 12464 zu Rate gezogen werden. • Arbeitsstätten, in denen die Beschäftigten bei Ausfall der Allgemeinbeleuchtung Unfallgefahren ausgesetzt sind, müssen eine ausreichende Sicherheitsbeleuchtung haben.
Pausenräume/-bereiche	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Bei mehr als zehn Beschäftigten, oder wenn Sicherheits- oder Gesundheitsgründe dies erfordern, ist den Beschäftigten ein Pausenraum oder ein entsprechender Pausenbereich zur Verfügung zu stellen. Dies gilt nicht, wenn die Beschäftigten in Büroräumen der vergleichbaren Arbeitsräumen beschäftigt sind und dort gleichwertige Voraussetzungen für eine Erholung während der Pause gegeben sind (z. B. kein Publikumsverkehr während der Pausenzeit); auch Warteräume könnten durchaus infrage kommen. • Pausenräume sind für die Beschäftigten leicht erreichbar, an ungefährdeter Stelle und in ausreichender Größe bereitzustellen sowie entsprechend der Anzahl der gleichzeitigen Benutzer mit leicht zu reinigenden Tischen und Sitzgelegenheiten mit Rückenlehne auszustatten. • Pausenräume sind als separate Räume zu gestalten, wenn die Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsstätte dies erfordern; Behandlungs-, Labor- oder Sterilisationsräume eignen sich generell nicht als Pausenräume. • Die Grundfläche, die lichte Höhe, das Raumluftvolumen und die Beleuchtung müssen den Anforderungen an Arbeitsräume entsprechen.
Umkleideräume	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Geeignete Umkleieräume sind zur Verfügung zu stellen, wenn die Beschäftigten bei ihrer Tätigkeit besondere Arbeitskleidung tragen müssen und es ihnen nicht zuzumuten ist, sich in einem anderen Raum umzukleiden. • Umkleieräume müssen leicht zugänglich und von ausreichender Größe und sichtgeschützt eingerichtet werden; entsprechend der Anzahl gleichzeitiger Benutzer muss genügend freie Bodenfläche für ungehindertes Umkleiden vorhanden sein. • Umkleieräume müssen mit Sitzgelegenheiten sowie mit verschließbaren Einrichtungen ausgestattet sein, in denen jeder Beschäftigte seine Wertsachen aufbewahren kann. • Kleiderschränke für Arbeitskleidung und Schutzkleidung sind von Kleiderschränken für persönliche Kleidung und Gegenstände zu trennen, wenn besondere Umstände dies erfordern.
Liegeräume	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Schwangere Frauen und stillende Mütter müssen sich während der Pausen und, soweit es erforderlich ist, auch während der Arbeitszeit unter geeigneten Bedingungen hinlegen und ausruhen können. Anmerkung: Als Liegemöglichkeit eignet sich z. B. ein Behandlungsstuhl.
Nichtraucherschutz	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.
Schutz vor Entstehungsbränden	<i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsstätten müssen je nach Abmessung und Nutzung der Brandgefährdung vorhandener Einrichtungen und Materialien sowie der größtmöglichen Anzahl anwesender Personen mit einer ausreichenden Anzahl geeigneter Feuerlöscheinrichtungen und erforderlichenfalls Brandmeldern und Alarmanlagen ausgestattet sein. • Nicht selbsttätige Feuerlöscheinrichtungen müssen als solche dauerhaft gekennzeichnet, leicht zu erreichen und zu handhaben sein.

Baurechtliche Anforderungen an Zahnarztpraxen als Arbeitsstätte

<p>Toiletten</p> <p style="text-align: right;"><i>ArbStättV</i></p> <p style="text-align: right;"><i>TRBA 250 / BGR 250</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Arbeitgeber hat Toilettenräume bereitzustellen. Toilettenräume sind für Männer und Frauen getrennt einzurichten oder es ist eine getrennte Nutzung zu ermöglichen. • Die noch anzuwendende ASR beschreibt die Anforderungen und Beschaffenheit von Toilettenräumen wie folgt: <ul style="list-style-type: none"> - Toilettenräume bestehen aus einem Raum mit mindestens einer vollständig abgetrennten Toilettenzelle und mit Waschgelegenheit oder einem Raum mit mindestens einer nicht vollständig abgetrennten Toilettenzelle und einem von diesem Raum vollständig abgetrennten Vorraum mit Waschgelegenheit. - Ein Vorraum ist nicht erforderlich, wenn der Toilettenraum nur eine Toilette enthält und keinen unmittelbaren Zugang zu einem Arbeits-, Pausen-, Umkleide- oder Liegeraum hat. - Die Zahl der erforderlichen Toiletten richtet sich nach der Zahl der Beschäftigten. - In oder vor Toilettenräumen ohne Vorraum müssen sich Handwaschbecken, Seifenspender und Einmal-Handtücher im Spender befinden. • Den Beschäftigten müssen Toiletten zur Verfügung stehen, die von Patienten nicht genutzt werden dürfen. • Sofern Gemeinschaftstoiletten bereits vor dem 01.10.1982 bestanden haben, sind Änderungen in diesem Bereich erst bei <u>wesentlichen</u> Erweiterungen/Umbauten notwendig.
<p>Fluchtwege u. Notausgänge</p> <p style="text-align: right;"><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Notausgänge müssen sich in Anzahl, Anordnung und Abmessung nach der Nutzung, der Einrichtung und den Abmessungen der Arbeitsstätte sowie nach der höchstmöglichen Anzahl der dort anwesenden Personen richten, auf möglichst kurzem Weg ins Freie oder, falls dies nicht möglich ist, in einen gesicherten Bereich führen. Sie müssen in angemessener Form und dauerhaft gekennzeichnet sein. Sie sind mit einer Sicherheitsbeleuchtung auszurüsten, wenn das gefahrlose Verlassen der Arbeitsstätte für die Beschäftigten, insbesondere bei Ausfall der allgemeinen Beleuchtung, nicht gewährleistet ist. • Türen im Verlauf von Fluchtwegen oder Türen von Notausgängen müssen sich von innen ohne besondere Hilfsmittel jederzeit leicht öffnen lassen, solange sich Beschäftigte in der Arbeitsstätte befinden. Sie müssen in angemessener Form und dauerhaft gekennzeichnet sein. • Türen von Notausgängen müssen sich von innen nach außen öffnen lassen. In Notausgängen sind Karussell- und Schiebetüren nicht zulässig.
<p>Fußböden, Wände</p> <p style="text-align: right;"><i>ArbStättV</i> <i>BGR 181</i></p> <p style="text-align: right;"><i>TRBA 250 / BGR 250 /</i> <i>RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fußböden in Behandlungsräumen, Operations- und Sterilisationsräumen sowie in Laboratorien dürfen keine Stolperstellen haben. Sie müssen eben und rutschhemmend ausgeführt sein (Rutschfestigkeitsklasse von mindestens „R 9“). • Fußböden, Wände und eingebaute Einrichtungen in Untersuchungs- und Behandlungsbereichen müssen feucht zu reinigen und zu desinfizieren sein. Diese Fußböden müssen flüssigkeitsdicht sein. Für Wände ist diese Forderung durch scheuerbeständige Anstriche der Güteklasse S nach DIN 53 778 Teil 1 "Kunststoffdispersionsfarben für Innen; Mindestanforderungen" erfüllt.
<p>Behandlungsbereiche</p> <p style="text-align: right;"><i>RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für eine effektive Infektionsprävention ist zwischen den Behandlungsbereichen und anderen Bereichen eine bauliche Trennung erforderlich. • Sind mehrere Behandlungsplätze in einem Behandlungsbereich angeordnet, sind schon aus psychologischen Gründen Trennwände empfehlenswert. Auf Trennwände kann aber auch verzichtet werden, wenn keine Aerosolbelastung gegeben ist.
<p>Aufbereitungsraum/-bereich</p> <p style="text-align: right;"><i>RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es muss ein eigener Bereich für die Aufbereitung von Instrumenten (Desinfektion, Reinigung, Sterilisation) und die Abfallentsorgung festgelegt sein.
<p>Röntgeneinrichtungen</p> <p style="text-align: right;"><i>Röntgenverordnung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Betrieb von Röntgeneinrichtungen nur in dafür zugelassenen Räumen. • Röntgenräume müssen strahlensicher abgeschirmt sein (0,5 mm Bleigleichwert). • Abgrenzung und Kennzeichnung des Kontrollbereichs während der Einschaltzeit („Kein Zutritt - Röntgen“).
<p>Deckenbelastung</p> <p style="text-align: right;"><i>Hinweis</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Im Allgemeinen ist die notwendige Tragfähigkeit von 300 kp/m² gegeben; dennoch Statik beachten.

Bautechnische Grundanforderungen für eine Zahnarztpraxis

Für den Betrieb einer Zahnarztpraxis ist eine technische Ausstattung notwendig, die nicht vergleichbar mit anderen medizinischen Einrichtungen ist, in denen die ambulante Patientenversorgung angeboten wird. Für das Betreiben der eingesetzten Technologien bedarf es der unterschiedlichsten Ver- und Entsorgungssysteme, die bauseitig herzustellen sind. Es versteht sich von selbst, dass eine Zahnarztpraxis mit elektrischer Energie sowie mit Trinkwasser versorgt werden muss und der Anschluss an das Abwassernetz erforderlich ist. Auch die Verbindung zu Kommunikationsnetzen ist selbstverständlich. Darüber hinaus können Anschlüsse an die Warmwasserversorgung, Erdgas- und Wärmeversorgung notwendig sein. All diese Medienan Kopplungen sollten in der Planung und Kostenkalkulation Berücksichtigung finden. Diese Zu- und Abgänge müssen nun innerhalb der Zahnarztpraxis vernetzt werden. Hierbei sind verschiedentlich bestimmte normenrechtliche Anforderungen zu beachten, die auch für den späteren Betrieb in ihrer Geltung von Bedeutung sind. Unabhängig von den zuvor beschriebenen Netzwerken, die von den öffentlichen Ver- und Entsorgern bedient werden, sind weitere Vernetzungen notwendig, die aus internen Anlagen und Aggregaten gespeist werden. Hierzu zählt die Druckluftversorgung, das Vakuumsystem, ein EDV-Netzwerk, bei Bedarf eine Flüssiggasanlage, ein mögliches Ruf- sowie Überwachungssystem und ggf. raumlufttechnische Anlagen. Die nachfolgende Aufstellung beschreibt die Anforderungen i. V. mit Rechtsnormen und Empfehlungen:

<p>Elektrische Anlagen</p> <p><i>DIN VDE 0100</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>DIN VDE 0100-710</i></p> <p><i>DIN VDE 0100 und 0100-710 BGV A3</i></p> <p><i>Herstellieranforderungen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die elektrische Anlage einer Zahnarztpraxis umfasst eine Grundinstallation und eine spezielle Installation. In den Räumlichkeiten, in denen absolut keine Ausübung der Zahnheilkunde stattfindet, bedarf es einer Elektroinstallation, die den Bedürfnissen angepasst wird. D. h., es muss festgelegt werden, wo Steckdosen und Kabelauslässe für Beleuchtungskörper vorhanden sein sollen. Weiter sind besondere Elektroanschlüsse für den Kompressor, die Saugmaschine und einen Thermodesinfektor vorzusehen, wenn diese Geräte eine Betriebsspannung von 380 Volt (Drehstrom) benötigen. • Grundsätzlich sollte eine Möglichkeit vorgesehen werden, die eine zentrale Abschaltung der Stromversorgung zulässt. Dabei ist zu beachten, dass die Abschaltung nur durch Praxisangehörige erfolgen kann und separate Stromkreise für Geräte (z. B. Computer, Telefaxgeräte, Anrufbeantworter, Alarmanlagen oder Kühlgeräte) vorgesehen werden, welche nicht in der Zentralabschaltung eingebunden sind. • Die spezielle Elektroinstallation ist in den Räumen vorzusehen, in denen die Ausübung der Zahnheilkunde am Patienten stattfindet. Das sind im Allgemeinen die Behandlungsräume oder auch Räume in denen allgemeine Untersuchungen, Therapien und Röntgenuntersuchungen stattfinden; diese Räume sind der Gruppe 1 der Norm zugeordnet. Die Gruppe 2 der Norm schließt Operations-, Vorbereitungs-, Anästhesie- und Aufwchräume in sich ein, für die z. B. die besondere Anforderung einer Notstromversorgung vorzusehen ist. • Prüfung: Vor Inbetriebnahme, vor Wiederinbetriebnahme nach Änderungen/Reparaturen und regelmäßig (spätestens alle 4 Jahre) auf ordnungsgemäßen Zustand durch eine Elektrofachkraft. • Die Hersteller von Medizinprodukten geben im Allgemeinen Informationen heraus, die die Anforderungen der bauseitig herzustellenden Elektroinstallationen im Detail beschreiben.
<p>Trinkwasserversorgung</p> <p><i>Trinkwasserverordnung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • In der Zahnarztpraxis müssen heute Sicherungsmaßnahmen zum Schutz des Trinkwassers vor Rückfluss von Nichttrinkwasser vorhanden sein. Zudem ist der Zahnarzt nach der Novellierung der Trinkwasserverordnung für die Trinkwasserqualität im Leitungssystem verantwortlich. Der Gesetzgeber hat für den Anschluss von Dentaleinheiten ohne DVGW-Prüfzeichen an die öffentliche Trinkwasserleitung eine entsprechende Sicherungseinrichtung nach DIN-EN 1717 vorgeschrieben. Bei dieser Sicherungseinrichtung handelt es sich um eine „Freie Fallstrecke bzw. freien Auslauf“, der eine tatsächliche Trennung der Wasserzufuhr bedeutet. Dabei strömt das ankommende Wasser über eine Strecke von mindestens 20 mm in ein Auffanggefäß und wird anschließend mit Druck beaufschlagt. Bei Praxisneubauten kann eine zentrale Sicherungseinrichtung montiert werden, wenn an dem Strang nur die Behandlungseinheiten und keine Waschbecken angeschlossen sind. Behandlungseinheiten, bei denen nachgewiesen ist, dass deren Inhalt nicht in die Trinkwasserinstallation zurückfließen kann (z. B. durch ein DIN-DVGW- oder DVGW Prüfzeichen), dürfen ohne zusätzliche Sicherungseinrichtung eingebaut und angeschlossen werden.

Bautechnische Grundanforderungen für eine Zahnarztpraxis

<p>Trinkwasserversorgung</p> <p><i>RKI-Richtlinie</i></p> <p><i>Herstellerempfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Irrigationswasser ist die Bezeichnung für das zur Kühlung dienende Wasser ("Spray"), welches sich in allen zahnärztlichen Behandlungssystemen und Geräten befindet. In letzter Zeit wurde, besonders wegen der steigenden Anzahl immunsupprimierter Patienten eine mögliche Infektion durch dieses Medium diskutiert. Bisher existiert noch kein beschriebener Fall einer Infektion auf diesem Wege, deshalb sind heutige Überlegungen rein theoretischer Natur. Mit dem Einbau von Desinfektionsanlagen in die wasserführenden Systeme der Behandlungseinheiten, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist, kann eine Verringerung der mikrobiellen Kontamination des Kühlwassers erreicht werden. Die Empfehlungen der Gerätehersteller sind zu beachten, und der Verbrauch an Desinfektionsmitteln ist zu kontrollieren. Als prophylaktische Empfehlungen gelten: <ul style="list-style-type: none"> - Wasserführende Systeme (ohne aufgesetzte Übertragungsinstrumente) sollten zu Beginn des Arbeitstages für etwa 2 Minuten durchgespült werden. - Montage von Rückschlagventilen an Teilen aus denen Spraywasser austritt, die den Rücklauf von Flüssigkeiten verhindern. - Für chirurgische Eingriffe sollte steriles Wasser oder besser sterile Kochsalzlösung aus einer vom normalen Leitungssystem unabhängigen Quelle ("Einwegwasser") verwendet werden. - Regelmäßige hygienische Prüfung vom Kühlwasser des zahnärztlichen Behandlungsplatzes, z. B. auf Koloniezähl, P. aeruginosa, Legionella sp. könnten erfolgen. • Gerade im dentalen Bereich muss ein Verstopfen sensibler Bauteile, wie z.B. Turbinen, Schläuche und Ventile, zuverlässig verhindert werden. Ursachen für die Verstopfungen können gelöste Kalkablagerungen, organische Ablagerungen oder Schmutzpartikel sein. Fast alle Hersteller von Dentaleinheiten schreiben eine Wasserhärte von 8,4° bis 12° dH vor. Bei einer Überschreitung dieser Werte drohen Kalkprobleme, bei einer Unterschreitung können organische Ablagerungen entstehen. Einen Anspruch auf Gewährleistung kann man somit nur durch die Einhaltung der Wasserhärtevorgaben mit einer Wasseraufbereitungsanlage erhalten. Der Markt bietet unterschiedliche Technologien im Bereich der Wasseraufbereitungsanlagen an. Hierbei ist zu beachten, dass die physikalische Wasseraufbereitung nach dem Prinzip der Beeinflussung von Wasser durch elektromagnetische Felder keinesfalls enthärtet. Auch eine Veränderung hinsichtlich der kristallinen Struktur, wie bei den Werbeaussagen behauptet wird, konnte durch die vielen Untersuchungen (u.a. Stiftung Warentest, techn. Uni Karlsruhe oder Firma BASF) bisher nicht eindeutig bestätigt werden. Die Wirksamkeit vieler angebotener Geräte ist nicht messbar oder liegt in einem Bereich, der als vernachlässigbar bezeichnet werden kann. Die Wasserenthärtung auf natürlicher Ionentauschbasis ist das System der Wahl. Die Effektivität dieser Geräte ist nachgewiesen. Allerdings sind diese Systeme betreuungsbedürftig, denn das Befüllen mit Regeneriersalz sowie regelmäßige Wasseranalysen gehören zum Betriebsumfang.
<p>Abwasseranlagen</p> <p><i>Indirekteinleitungsverordnung</i></p> <p><i>Herstellerempfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neben den allgemeinen Normen für die Herstellung von Abwasseranlagen, die auch für Zahnarztpraxen anzuwenden sind, ist die Indirekteinleitungsverordnung (IndVO) in dem Fall heranzuziehen, wenn amalgamhaltiges Abwasser anfällt. Diese Verordnung fordert die Abwasserbehandlung mit Hilfe von Amalgamabscheidegeräten. Grundsätzlich ist hierbei zu beachten, dass diese Geräte über ein Prüfzeichen bzw. eine Zulassungsnummer vom Deutschen Institut für Bautechnik verfügen. Die Wahl, welche Technologie zum Einsatz kommen soll, ist dem künftigen Betreiber selbst überlassen. Das Angebot reicht vom Sedimentations- bis zum Zentrifugalabscheider. Beide Systemarten können je nach Leistungsfähigkeit als Zentralabscheider sowie separat an/in jedem Behandlungsplatz betrieben werden. Die Erfahrung der Vergangenheit hat gezeigt, dass keinem der Systeme der Vorzug gegeben wird. • Hersteller von zahnmedizinischen Geräten und Einrichtungen geben im Allgemeinen Informationen heraus, die die Beschaffenheit der bauseitig herzustellenden Abwasserinstallationen im Detail beschreiben.
<p>Druckluftanlagen</p> <p><i>Betriebssicherheitsverordnung</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kompressoren zur Herstellung von Druckluft unterliegen den Regularien der Betriebssicherheitsverordnung. Daher sollten bei der Auswahl Geräte in Betracht kommen, die nicht für den handwerklichen bzw. industriellen Bereich gedacht sind. Solche Geräte können im späteren Betrieb kostenaufwendige Prüfungspflichten nach sich ziehen. Wesentlich ist auch, dass Kompressoren für den zahnärztlichen Bereich unbedingt öl- und feuchtigkeitsfreie Druckluft erzeugen müssen; preiswerte Industriekompressoren erfüllen diese Bedingungen in seltenen Fällen. • Für das Druckluftnetz bestehen keine rechtlichen Regeln. Allerdings ist auf eine bedarfsgerechte Herstellung und angepasste Dimensionierung der Leitungen zu achten. Kompressoren sind unerwünschte Geräuschquellen, die dementsprechend unterzubringen sind.

Bautechnische Grundanforderungen für eine Zahnarztpraxis

<p>Vakuumanlagen</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>Herstellerempfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Saugmaschinen zur Herstellung von Unterdruck zum Betrieb der Spraynebel- und Speichelabsaugung unterliegen keinen direkten Regularien. Bei der Aufstellung dieser Geräte ist zu beachten, dass diese natürlich auch eine Abluft erzeugen. Hiermit verbunden entstehen hohe Luftströmungsgeräusche und eine gewisse mikrobiologische Belastung des Umfeldes. Daher ist es sinnvoll, diese Abluft über Schalldämpfer ins Freie zu leiten. Keinesfalls sollte die Abluft innerhalb eines Raumes strömen, in dem zugleich ein Kompressor betrieben wird, der die möglicherweise verkeimte Luft aufnimmt und diese über das Druckluftnetz an den Behandlungsplatz zurückführt. • Das Rohrnetz der Vakuumanlage erfordert eine bedarfsgerechte Herstellung und angepasste Dimensionierung der Leitungen. Hierbei sollte auf eine Fachplanung nicht verzichtet werden, damit im späteren Betrieb eine effiziente Nutzung an den Behandlungsplätzen möglich ist. Insbesondere ist darauf zu achten, welche Abwassertechnik an den Behandlungseinheiten gewählt wird. Sind diese direkt am Amalgamabscheider angeschlossen, ist das Rohrnetz der Vakuumanlage nur zum Transport von Luft notwendig. Besteht die Absicht, ein zentrales Amalgamabscheidesystem zu betreiben, dann werden natürlich das am Behandlungsplatz abgesaugte Aerosol und die anfallenden Kleinfragmente über das Rohrnetz transportiert; bei ungünstig verlegten Rohrleitungen kann es zu Ablagerungen und Verstopfungen kommen. • Hersteller von zahnmedizinischen Geräten und Einrichtungen geben im Allgemeinen Informationen heraus, die die Beschaffenheit des bauseitig herzustellenden Vakuumsrohrnetzes im Detail beschreiben.
<p>IT-Netzwerk</p> <p><i>Empfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Entwicklung von „EDV-gestützten“ zahnmedizinischen Technologien vollzieht sich in rasanten Schritten, so dass es zu einem stetigen Bedarf an Netzwerkleitungen kommen kann. Natürlich ist das „kabellose Netzwerk“ eine mögliche Lösung, ob dieses in Zukunft allen Aufgaben gerecht wird, lässt sich nicht beantworten. Sicher ist nur, dass nachträglich unterirdisch verlegte Leitungen, einen hohen Kosten- und Arbeitsaufwand erfordern. Eine sog. Leerrohrvernetzung kann künftige Erweiterungen problemlos ermöglichen. Nachfolgende Tipps können bei der Planung helfen: <ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung sowie Neuvernetzung der Praxis-EDV im Allgemeinen. - Erweiterung der Praxis-EDV. - Einbindung von digitalem Röntgen. - Übertragung von intraoralen Patientenaufnahmen. - Übermitteln von Daten aus Sterilisationsprozessen in die Praxis-EDV. - Neuanschaffung von Kommunikationssystemen (z. B. Telefon, Ruf- und Videotechnik).
<p>Künstliche Beleuchtung</p> <p><i>ArbStättV</i></p> <p><i>DIN EN 12464-1</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Beleuchtungsanlagen sind so auszuwählen und anzuordnen, dass sich dadurch keine Unfall- oder Gesundheitsgefahren ergeben können. Arbeitsstätten, in denen die Beschäftigten bei Ausfall der Allgemeinbeleuchtung Unfallgefahren ausgesetzt sind, müssen eine ausreichende Sicherheitsbeleuchtung haben. • Die Beleuchtung von Arbeitsstätten in Innenräumen ist weitgehend in Normen festgelegt; direkte Aussagen für eine Zahnarztpraxis lassen sich nicht finden. Somit müssen die Beleuchtungsdaten aus vergleichbaren Arten der Sehaufgaben hergeleitet werden. Für die Räume einer Zahnarztpraxis ergeben sich folgende Notwendigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> - Behandlungszimmer, Operationsräume ggf. auch zahntechnische Laborräume: Nennbeleuchtungsstärke 1.500 lux, Farbwiedergabestufe 1A oder 1B. <i>Hinweis:</i> blendfreie Beleuchtungskörper zu Gunsten des Patienten - Rezeption/Büro: Nennbeleuchtungsstärke 500 lux, Farbwiedergabestufe 2A oder 2B. <i>Hinweis:</i> die Blendfreiheit auf Bildschirmen und Arbeitsflächen muss gesichert sein. - Aufbereitungs-, Röntgen- oder Prophylaxedemonstrationsräume: Nennbeleuchtungsstärke 500 lux (besser 1.250 lux für die Aufbereitung), Farbwiedergabestufe mindestens 3. <i>Hinweis:</i> Dunkelkammerräume für die Röntgenfilmverarbeitung dürfen nicht mit Leuchtstofflampen bzw. nachleuchtenden Leuchtmitteln ausgestattet werden; der Lichtschalter muss sich im Raum befinden. - Flure, Treppengänge, Garderoben, Waschräume, Toiletten und Mundhygieneräume: Nennbeleuchtungsstärke 100 lux, Farbwiedergabestufe 3. - Pausen- und Warteraum: Nennbeleuchtungsstärke 200 lux, Farbwiedergabestufe 3. - Operations- und damit verbundene Nebenräume sowie Flure: zusätzliche Notbeleuchtung mit Nennbeleuchtungsstärke von mindestens 15 lux.

Grundsätzliche Anforderungen an einzelne Praxisräume

Neben den bereits genannten Anforderungen sind weitere bauliche Voraussetzungen zu schaffen, die die einzelnen Räume in der Zahnarztpraxis betreffen, um den späteren Betrieb optimal aufzunehmen. Die nachfolgenden Empfehlungen stützen sich in erster Linie auf gesammelte Erkenntnisse und Erfahrungen, sind aber auch teilweise in weiteren zitierten Rechtsnormen beschrieben:

<p>Praxiseingangsbereich</p> <p style="text-align: right;"><i>Empfehlung</i></p> <p style="text-align: right;"><i>BGV A8</i></p> <p style="text-align: right;"><i>BGR 133</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Gestaltung trägt im Wesentlichen dazu bei, dass der Patient eine gewisse Schwellenangst überwindet. Enge Flure z. B. müssen durch Farbgebung und Beleuchtung gedehnt werden. Bodenbeläge sollten unbedingt pflegeleicht beschaffen sein. Gepflegte Pflanzen oder künstlerische Objekte vermitteln den Eindruck: „Wir heißen Sie willkommen“. Ist der Empfang nicht sofort und eindeutig erkennbar, müssen Piktogramme den Weg weisen. • Zur Sicherheit sollte die Praxiseingangstür verschlossen gehalten werden und bei Bedarf mittels eines automatischen Türöffners vom Praxispersonal geöffnet werden, wenn ein Patient Einlass begehrt. Somit entsteht eine gewisse Kontrolle über den Zugang der Praxis. Vom Praxispersonal nicht einsehbare Türen zu ungenutzten Praxisräumen müssen vor unberechtigtem Zutritt gesichert sein. Eine Videoüberwachung ist als nahezu notwendig anzusehen. Auch der Sicherung der Praxiseingangstür außerhalb der Sprechzeiten muss einer außerordentlich hohen Bedeutung beimessen werden, da das gewaltsame Eindringen in Praxen zunimmt. • Da der Eingangsbereich in der Regel auch den Ausgang zum Verlassen der Praxis bietet, ist dies zugleich der Fluchtweg. • Die Ausrüstung von Arbeitsstätten mit Feuerlöschern ist durch Richtlinien gefordert. Pulverlöscher mit ABC-Löschmittel (besser Schaumlöscher) eignen sich gut für eine Zahnarztpraxis. Es macht Sinn, einen Feuerlöscher im Eingangsbereich zu platzieren.
<p>Empfang/Rezeption</p> <p style="text-align: right;"><i>Empfehlung</i></p> <p style="text-align: right;"><i>ArbStättV Bildschirmarbeitsplatzverord.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Empfehlung</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Hinweis</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das Zentrum der Praxis sollte so gestaltet sein, dass ein Überblick über das laufende Geschehen möglich ist. An dieser Stelle darf beim Patienten keinesfalls der Eindruck entstehen, dass er sich vor einer Barriere befindet. Hier wird der Patient zunächst betreut und muss ungestört sein Problem schildern können. Im Allgemeinen bildet der Empfang auch die Schnittstelle im Daten- und Kommunikationsverkehr. Hierfür ist entsprechender Raum zur Unterbringung von Technik, Büromaterial und Aufzeichnungsunterlagen einzuplanen. • Der Empfang ist als Arbeitsplatz zu betrachten, somit kommen hier die einschlägigen Arbeitsschutzrechtsnormen zur Anwendung. Die Umsetzung dieser Rechtsnormen ist bei der Konzeption generell zu berücksichtigen. • Da im Empfangsbereich mit persönlichen Patientendaten gearbeitet wird, könnten diese Dritten durch Einsicht zur Kenntnis gelangen. Daher ist es notwendig den Arbeitsplatz so zu gestalten, dass der Einblick zu den Daten nur für die Praxisangehörigen möglich ist. Bedenken Sie, dass hier Gespräche stattfinden (auch telefonisch), deren Inhalt nicht für Dritte gedacht ist. Der Zugang zum Arbeitsplatz sollte nicht aus der Richtung erfolgen, aus der für Patienten ein Zutritt möglich ist. • Nicht selten befinden sich im Bereich des Empfangs Musikanlagen, mit denen Rundfunksendungen oder Musik von Tonträgern wiedergegeben werden. Diese Wiedergaben sind nach dem Urheberrechtsgesetz genehmigungs- und kostenpflichtig, da der Empfangsbereich für die Öffentlichkeit zugänglich ist; das Gleiche gilt für den Warte- und Zugangsbereich.
<p>Behandlungsräume (Prophylaxeräume)</p> <p style="text-align: right;"><i>Empfehlung</i></p> <p style="text-align: right;"><i>TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Grundfläche muss mindestens 8 m² betragen. Das Flächenmass sollte trotzdem nicht unter 12 m² liegen, damit ausreichend Bewegungsfreiheit zur Verfügung steht. Bei der Auswahl der Möbel ist darauf zu achten, dass nur der Stauraum notwendig ist, der für die Unterbringung der Bedarfsgegenstände und -materialien benötigt wird; Behandlungsräume nach Möglichkeit nicht als Lagerräume nutzen. Je nach geographischer Ausrichtung der Fenster sollten Sonnenschutzanlagen eingeplant werden; es sind auch Klimageräte in Erwägung zu ziehen. Neben der Zugangstür sind Verbindungstüren sinnvoll, wenn über diese benachbarte Behandlungs- oder Aufbereitungsräume erreichbar sind. • Mindestens ein Handwaschbecken muss über Armaturen verfügen, die nicht nur mit der Hand bedienbar sind. Ferner müssen Mittel zum Reinigen, Pflegen und Desinfizieren vorzugsweise aus Dosierspendern, die ohne Handberührung benutzt werden können, zur Verfügung stehen. Zum Händetrocknen müssen Handtücher zum einmaligen Gebrauch im Spender vorhanden sein.

Grundsätzliche Anforderungen an einzelne Praxisräume

<p>Behandlungsräume (Prophylaxeräume) <i>TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oberflächen (Fußböden, Arbeitsflächen, Oberflächen von Arbeitsmitteln) sollen leicht zu reinigen und beständig gegen die verwendeten Reinigungsmittel und gegebenenfalls Desinfektionsmittel sein.
<p>Operationsbereiche</p> <p><i>Empfehlung TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</i></p> <p><i>Hinweis</i></p>	<p>Operationsbereiche in Zahnarztpraxen stellen eine Besonderheit dar. Sie müssen in ihrer Konzeption weitgreifend gestaltet werden, als dies für Behandlungsräume notwendig ist. Als vorgebende Empfehlung ist die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung ambulanter Operationen“ zu Grunde gelegt. Zum OP-Bereich gehören folgende Räume, die über entsprechend beschriebene Ausstattungen verfügen sollten:</p> <p>Operationsraum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flüssigkeitsdicht verfugter Fußboden. - Abwaschbarer dekontaminierbarer Wandbelag bis mindestens 2 Meter Höhe. - Boden und Wände scheuerdesinfektionsfest. - Lichtquellen zur fachgerechten Ausleuchtung des Operationsraumes und des Operationsgebietes mit Sicherung durch Stromausfallüberbrückung, auch zur Sicherung des Monitoring lebenswichtiger Funktionen oder durch netzunabhängige Stromquelle mit operationsentsprechender Lichtstärke als Notbeleuchtung. - Entlüftungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der eingesetzten Anästhesieverfahren und hygienischen Anforderungen. - Wasserarmaturen und Bodeneinläufe innerhalb eines Operationsraumes sind nicht zulässig. <p>Umkleieraum mit Händewasch- und -Desinfektionsmöglichkeit für das OP-Team</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Personalumkleieraum hat eine reine und eine unreine Seite. Reine und unreine Seite sind baulich und/oder funktionell eindeutig getrennt. - Die unreine Seite muss ausreichend Fläche/Schränke für die Ablage der Berufskleidung und Sammelbehälter für benutzte Operationskleidung haben. - Die reine Seite muss Lagermöglichkeiten für den Tagesbedarf der reinen Bereichskleidung haben. - Zweckentsprechende Armaturen und Sanitärkeramik zur chirurgischen Händedesinfektion. - Der Operationsraum sollte über die reine Seite betreten und über die unreine Seite verlassen werden. <p>Aufwachraum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liegt bevorzugt am OP-Raum. - Muss nicht tagesbelichtet sein. - Wenn der Patient nicht unter ständiger Beobachtung steht, ist eine Notrufvorrichtung vorzusehen. <p>Falls das Instrumentarium nicht im OP vorbereitet wird, sondern in einem gesonderten Raum (Vorbereitungs-/Sterilisationsraum), müssen dort die gleichen hygienischen Bedingungen wie im OP gewährleistet sein. Die Oberflächen der Räume und betrieblichen Einbauten (z. B. Türen, Regalsysteme, Lampen) sowie der Geräte müssen so beschaffen sein, dass es zu möglichst wenigen Beschmutzungen kommt und sie problemlos gereinigt und desinfiziert werden können. Gleiches gilt für die Lagerung von Materialien und Geräten.</p>
<p>Aufbereitungsräume (Sterilisation)</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>Hinweis, TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Wege von den Behandlungsräumen zum Aufbereitungsraum sollten so kurz wie möglich gestaltet sein; besser noch ist der direkte Zugang von der Behandlung zum Aufbereitungsbereich. Die Einrichtung ist so zu gestalten, dass sie in einen reinen und einen unreinen Bereich aufgeteilt wird. Neben Wasseranschlüssen, Abwasserleitungen und einem 380 Volt Drehstromanschluss (für das Reinigungs- u. Desinfektionsgerät „RDG“) sollte es auch einen Druckluftanschluss geben, an dem eine Luftausblasdüse angeschlossen werden kann. Die Planung eines Waschbeckens, mit Warm- und Kaltwasserzufluss, ist selbstverständlich. • Reine Aufbereitungsräume zählen nicht zu den Räumen, in denen Dauerarbeitsplätze eingerichtet sind und müssen somit nicht tagesbelichtet sein; allerdings ist dann eine Zwangsbelüftung vorzusehen. Die Grundfläche richtet sich nach den Anforderungen der Einbauten. Dieser kann als Raum auch zur Lagerung des Instrumentariums und der Verbrauchsmaterialien dienen. Zu beachten ist auch, dass hier die Zwischenlagerung der bei den Behandlungen entstehenden Abfälle stattfinden kann; somit sind entsprechende Lagereinrichtungen vorzusehen. Auch hier müssen Mittel zum Reinigen, Pflegen und Desinfizieren vorzugsweise aus Dosierspendern, die ohne Handberührung benutzt werden können, zur Verfügung stehen. Zum Händetrocknen müssen Handtücher zum <u>einmaligen</u> Gebrauch im Spender vorhanden sein.

Grundsätzliche Anforderungen an einzelne Praxisräume

<p>Umkleideräume</p> <p>TRBA 250/BGR 250/ RKI-Richtlinie</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Hier ist dem Personal zu ermöglichen, getragene von ungetragener Berufskleidung und anderer Kleidung getrennt aufzubewahren. Es muss die Möglichkeit geben, dass Mitarbeiter ihre persönlichen Gegenstände in abschließbaren Schränken oder Schließfächern unterbringen können. Umkleideräume sind mit Abfallbehältern und mit Spiegeln auszustatten.
<p>Pausenräume</p> <p>TRBA 250/BGR 250/ RKI-Richtlinie</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Da in Behandlungs- und Aufbereitungsbereichen aus hygienischen Gründen die Einnahme von Speisen und Getränken und das Rauchen unzulässig ist, muss für das Personal ein Pausenraum - bei Bedarf auch mit Möglichkeiten zur Aufbewahrung von Speisen und Getränken - vorgesehen werden. In Pausenräumen muss für jeden Arbeitnehmer, der den Raum benutzen soll, eine Grundfläche von mindestens 1,00 m² vorhanden sein. Die Grundfläche eines Pausenraumes muss mindestens 6,00 m² betragen. Eine Sichtverbindung nach außen ist notwendig (Fenster).
<p>Personaltoiletten</p> <p>TRBA 250/BGR 250/ RKI-Richtlinie</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Den Beschäftigten sind gesonderte, für Patienten nicht zugängliche Toiletten zur Verfügung zu stellen. In Toilettenräumen müssen Waschbecken, Seifenspender und Einmalhandtücher im Spender zur Verfügung stehen. Es sind Vorräume erforderlich, wenn Toiletten unmittelbar von Arbeits-, Pausen-, Umkleide-, oder Warteräumen erreichbar sind.
<p>Warteräume</p> <p><i>Hinweis</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Wartebereiche unterliegen keinen rechtlichen Auflagen, sofern hier keine Arbeitsplätze (Empfang/Rezeption) untergebracht sind. Die Ausstattung kann hier nach Belieben erfolgen. Von der klassischen Möblierung - Stühle an den Wänden aufgereiht - sollte unbedingt abgesehen werden. Bei einer gut geführten Bestellpraxis bedarf es nicht einer übermäßigen Anzahl von Sitzgelegenheiten. Nicht unbedeutend ist die Schaffung einer Kinderspielecke. Der Raum sollte mit gepflegten Pflanzen und künstlerischen Objekten dekoriert sein. Zum Ambiente gehören <u>aktuelle</u> Zeitschriften und ausgewählte zahnärztliche Informationsmaterialien. Tageslicht stellt keine Bedingung dar, aber eine angenehme Beleuchtung sollte geplant sein. Für Patienten, die sich nur kurz in der Praxis aufhalten, sollte eine Kurzwartzone zur Verfügung stehen. Unter Berücksichtigung der Arbeitsstättenverordnung besteht die Möglichkeit, einen Warteraum außerhalb der Sprechzeiten auch als Pausenraum zu nutzen; diese Tatsache dürfte bei Raum-mangel interessant sein.
<p>Patiententoiletten</p> <p><i>Behindertengerechte Gestaltung nach DIN 18024-2</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>Hinweis</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Sofern kein Bestandsschutz nach § 51 BauOBln für die Praxis besteht, sind Patiententoiletten als öffentlich zugängliche Anlagen zu betrachten und müssen daher behindertengerecht und barrierefrei gestaltet sein. Toilettenanlagen dieser Art benötigen Türen, die eine lichte Breite von 90 cm haben und über eine Notentriegelung von außen verfügen. Diese Türen dürfen nicht nach innen in den Toilettenraum aufschlagen. Im Raum ist ein Notrufschalter mit Zugschnur vorzusehen, die auch von Fußbodenhöhe zu erreichen ist. Für die Grundflächenabmessung muss z. B. ein Maß von 2,5 x 2,5 Meter angenommen werden. Selbstverständlich kann sich eine Patiententoilette auch außerhalb der Praxisräume innerhalb des Gebäudes befinden; diese muss ebenfalls die v. g. Beschreibungen erfüllen. In Patiententoilettenräumen sollten Waschbecken, Seifen- und Einmalhandtuchspender zur Verfügung stehen. Die Möglichkeit zur Zahnreinigung und der Mundpflege sollte gegeben sein. Keine Rechtsnorm gibt darüber Auskunft, dass den Patienten in Zahnarztpraxen eine Toilette zur Verfügung zu stellen ist. Auf Grund dieser Tatsache obliegt dem Praxisinhaber die Entscheidung, eine Toilette für Patienten bereitzustellen. Eine private, nicht für das Personal gedachte Toilette darf Patienten zur Verfügung gestellt werden; hier ist die behindertengerechte Gestaltung nicht erforderlich.

Grundsätzliche Anforderungen an einzelne Praxisräume

Zahntech. Laboratorien	<p style="margin-left: 20px;"><i>Hinweis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemeint sind nicht die Räume, in denen Gipsarbeiten oder kleinere Reparaturen stattfinden; diese Bereiche werden als temporäre Arbeitsplätze betrachtet, für die keine besonderen Anforderungen gelten. <p style="margin-left: 20px;"><i>Empfehlung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Gestaltung der Räume erfolgt unter den Bedingungen der eingesetzten Technologien und zu erfüllenden Aufgaben. Es versteht sich von selbst, dass ein Arbeitsplatz, an dem keramische Arbeiten ausgeführt werden, frei von Laborstäuben sein muss. Um dies sicherzustellen, empfiehlt sich ein separater Raum oder ein abgeteilter Bereich im Laborraum. Die Herstellung und die Weiterverarbeitung von zahntechnischen Arbeiten sollte an ergonomisch geplanten Plätzen erfolgen, die für die entsprechenden Arbeitsabläufe gestaltet sind. So ergeben sich z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - Desinfektionsplatz für die Dekontamination von Arbeiten bzw. Zwischenarbeiten, die aus dem Behandlungsbereich kommen bzw. in diesen zurückkehren. Ein Druckluftanschluss mit Ausblasdüse und Steckdosen sollten hier eingeplant werden. - Der zahntechnische Arbeitstisch bildet den Schwerpunkt für die Tätigkeiten in der Zahn-technik. Somit ist dieser so zu platzieren, dass hier ausreichend Bewegungsfreiheit besteht, ein angemessener Luftaustausch stattfinden kann und eine ausgewogene angepasste Beleuchtung vorhanden ist. Der Tisch muss über Staubabsaugeinrichtungen verfügen, deren Abluft nach außen abgeführt bzw. über Filter nach innen geleitet wird, die dem gegenwärtigen Stand der Technik entsprechen. Als weitere Versorgungsanschlüsse sind Elektro-, Druckluft und ggf. Gasanschlüsse notwendig. - Gipsbereich mit Aufstellmöglichkeit für Gipsrüttler sowie Gipstrimmer mit Ausgussbecken und Gipsfanganlage. Ein Druckluftanschluss mit Ausblasdüse und Steckdosen sollten hier eingeplant werden, außerdem mögliche Wasseranschlüsse für z.B. Wachsbrühgeräte etc. - Trockenbereich zum Aufstellen von Abstrahlgeräten, Gießgeräten, Vorwärmeöfen etc. Druckluftanschlüsse und Steckdosen sollten hier eingeplant werden. Für die Öfen sind ggf. Abzüge vorzusehen, wenn Abgase nicht über Katalysatoren in die Raumluft zurückgeführt werden sollen. - Es sollte an Lagermöglichkeiten und Abstellmöglichkeiten für zahntechnische Apparate und Materialien gedacht werden. - Fußböden dürfen nicht mit entflammaren Belägen versehen sein. • Die Verwendung an Gasverbrauchsanlagen ist für Labore üblich. Es kann je nach Möglichkeit auf Erd- oder Flüssiggas zurückgegriffen werden. Unbedingt darauf zu achten ist, dass derartige Gasverbrauchsanlagen von Fachbetrieben geplant, errichtet und geprüft werden; die Erfüllung des Standes der Technik nach TRG/TRF und DVGW-Regelwerken ist durch den Fachbetrieb zu bescheinigen. • In Laboratorien werden häufig Arbeiten durchgeführt, bei denen Gase, Aerosole oder Dämpfe in gefährlicher Konzentration auftreten können. Diese Arbeiten werden üblicherweise unter einem Abzug durchgeführt. Abzüge für den allgemeinen Gebrauch müssen nach DIN 12 924 Teil 1 gebaut sein. Eine Abgasführung nach außen sollte ggf. mit dem Bezirksschornsteinfeger abgesprochen werden.
Maschinenräume	<p style="margin-left: 20px;"><i>Empfehlung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompressoren, Saugmaschinen sind unerwünschte Geräuschquellen, es ist daher sinnvoll diese Technik in Bereichen unterzubringen, die sich außerhalb des Praxisgeschehens befinden. Die Abluft der Saugmaschine darf aus hygienischen Gründen keinesfalls in den Aufstellungsbereich des Kompressors geleitet werden. Beim Betrieb einer zentralen Amalgamabscheidung bietet es sich an, dass hier auch der Amalgamabscheider Platz findet. Ebenfalls kann hier die Aufstellung einer Trinkwasseraufbereitungsanlage vorgenommen werden. • Die durch die Technik entstehende Wärmeentwicklung erfordert eine Entlüftung von Räumen, die im Raumvolumen geringere Dimensionen aufweisen.
Lager-/Putzräume	<p style="margin-left: 20px;"><i>Empfehlung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lagermöglichkeiten für den Praxisbedarf und z. B. auch für Modelle sollten zur Planung kommen, denn hier hat sich aus Erfahrung gezeigt, dass dieser Raum häufig zu knapp bemessen ist. • Wichtig ist die sachgerechte Lagerung von Gefahrstoffen. • Die Unterbringungsmöglichkeiten der Putzgeräte und -mittel für die Reinigungskraft müssen berücksichtigt werden.

Betriebliche Gesundheitsvorsorge - Grundsätzliches -

<p>Pflichtuntersuchung</p> <p>Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung (Biosstoffverordnung - BioStoffV)</p> <p>Angebotsuntersuchungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Beim dauerhaften Tragen von flüssigkeitsdichten Handschuhen, bis zu 4 Stunden täglich (Gefahrstoffverordnung), – bei überwiegenden Tätigkeiten am Bildschirm (Bildschirmarbeitsverordnung). <p><u>Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)</u></p>	<p>Erstuntersuchung (bei Pflichtuntersuchung)</p> <p>obligate Nachuntersuchungen (bei Pflichtuntersuchung)</p> <p>fakultative Nachuntersuchungen (bei Pflichtuntersuchung)</p> <p>letzte Nachuntersuchung (bei Pflichtuntersuchung)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • durch Arzt mit der Gebietsbezeichnung der Arbeits- oder Betriebsmedizin • vor Aufnahme der Beschäftigung • Führung einer Vorsorgekartei • Aufbewahrung der ärztl. Bescheinigungen • erste Nachuntersuchung, weitere Nachuntersuchungen • abweichende Nachuntersuchungsfristen können vom berechtigten Arzt festgelegt werden • • bei Infektionsverdacht • bei vermutetem Zusammenhang zwischen Erkrankung und Arbeitsplatz • falls bei einer Erkrankung oder gesundheitlichen Beeinträchtigung eine vorzeitige Nachuntersuchung angezeigt ist • bei Beendigung einer Tätigkeit mit Infektionsgefährdung
<p>Immunisierungsangebot (Arbeitgeberpflicht)</p> <p><u>Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)</u></p> <p>Empfohlene Immunisierungsmöglichkeiten</p>	<p>Hepatitis B</p> <p>Diphtherie, Haemophilusinfluenza Typ b, Hepatitis A, Influenza, Masern, Meningokokken-Infektion, Mumps, Pertussis, Poliomyelitis, Röteln, Tetanus, Varizellen,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über Immunisierungsmöglichkeit • Dokumentation der Annahme / Ablehnung des Impfangebotes • Kosten der Impfung trägt der Arbeitgeber • serologische Kontrolle des AK-Titers nach Abschluss der Grundimmunisierung • Planung von Auffrischimpfungen unter Berücksichtigung der Höhe des AK-Titers • siehe Impfpfehlungen der STIKO • keine Kostenbelastung für den Arbeitgeber
<p>Betriebsärztliche Untersuchung</p> <p>§ 2 BGV A1 <i>Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit</i></p>	<p>Arbeits- bzw. Wegeunfälle</p> <p>Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit</p> <p>Suchterkrankungen</p> <p>Häufung gesundheitlicher Probleme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AU > 3 Tage: Meldung an BGW u. LAGetSi • ggf. Meldung an Betriebsarzt • AU > 1 Tag: Durchgangs-Arzt (D-Arzt) aufsuchen • Meldung an Betriebsarzt und BGW
<p>Untersuchungen nach Jugendarbeitsschutzgesetz</p> <p>§§ 32 - 46 JArbSchG Kosten der Untersuchung trägt das Land</p>	<p>Erstuntersuchung</p> <p>erste Nachuntersuchung</p> <p>weitere Nachuntersuchungen</p> <p>außerordentliche Nachuntersuchungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vor Eintritt ins Berufsleben, nicht länger als 14 Monate zurückliegend (Gesundheits- und Entwicklungsstand) • Aufbewahrung der ärztlichen Bescheinigung • 1 Jahr nach Aufnahme der Beschäftigung, nicht länger als 3 Monate zurückliegend • nach Ablauf jedes weiteren Jahres möglich bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres • auf Anordnung des Arztes
<p>Beschäftigungsbeschränkungen und Beschäftigungsverbote</p>	<p>nach JArbSchG</p> <p>nach MuSchG</p> <p>nach Infektionsschutzgesetz bei Vorliegen meldepflichtiger Erkrankungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bei Gefährdungsvermerk in der ärztlichen Bescheinigung • werdende oder stillende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie gesundheitsgefährdenden Stoffen, Strahlen, Gasen, Dämpfen ausgesetzt sind oder bei denen Berufskrankheiten entstehen können • Isolierung des Erkrankten • Meldung an Gesundheitsamt/Betriebsarzt

Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

Ziel der Verordnung	<ul style="list-style-type: none"> Mit der Verordnung werden die Bestimmungen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge im staatlichen Recht und in Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften vereinheitlicht und zusammengeführt. Sie regelt Pflichten von Arbeitgebern und Arbeitnehmern und schafft mehr Transparenz bei Pflicht- und Angebotsuntersuchungen. Zugleich stärkt sie das Recht der Beschäftigten auf Wunschuntersuchungen. <u>Bisher genannte Untersuchungsfristen und -umfänge hat der Gesetzgeber nicht mehr vorgegeben, die legt der jeweilige Arbeitsmediziner im Einzelnen fest.</u>
Verordnungsvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> Der Arbeitgeber hat auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Der Arbeitgeber hat zur Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge einen Arzt oder eine Ärztin zu beauftragen die die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ führen. Untersuchungen von z. B. Hausärzten die keine entsprechende Gebietsbezeichnungen vorweisen können, gelten nicht als Vorsorgeuntersuchungen im Sinne dieser Verordnung. Ist ein Betriebsarzt oder eine Betriebsärztin nach § 2 des Arbeitssicherheitsgesetzes bestellt, soll der Arbeitgeber vorrangig diesen oder diese auch mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragen. Der Arbeitgeber darf eine Tätigkeit nur ausüben lassen, wenn die erforderlichen Pflichtuntersuchungen zuvor durchgeführt worden sind. Die Kosten für die Vorsorgeuntersuchungen gehen zu lasten des Arbeitgebers. Die Untersuchungen müssen innerhalb der regulären Arbeitszeit durchgeführt werden.
Pflichtuntersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> Bei besonders gefährdenden Tätigkeiten müssen Pflichtuntersuchungen durchgeführt werden, die der Arbeitnehmer in Anspruch nehmen muss, um in dem entsprechenden Aufgabengebiet tätig sein zu dürfen. Im zahnmedizinischen Bereich betrifft das Tätigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> Nach der Biostoffverordnung - Infektionsgefährdung -.
Angebotsuntersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> Der Arbeitgeber muss dem Beschäftigten bei bestimmten Tätigkeiten in regelmäßigen Abständen Untersuchungen anbieten. Im zahnmedizinischen Bereich betrifft das u. U. die Tätigkeiten: <ul style="list-style-type: none"> Bildschirmarbeit Feuchtarbeit von regelmäßig mehr als 2 weniger als 4 Stunden pro Tag. Der Verordnungsgeber sieht hierbei das Tragen von flüssigkeitsdichten Schutzhandschuhen über die v. g. Zeiträume.
Wunschuntersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> Das sind Vorsorgeuntersuchungen auf Verlangen des Beschäftigten nach § 11 des Arbeitsschutzgesetzes. Das Recht auf eine solche Untersuchung besteht allerdings nur, wenn aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen trotz der getroffenen Schutzmaßnahmen mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Untersuchungsumfänge orientieren sich nach den jeweiligen Berufsgenossenschaftliche Grundsätzen.
Untersuchungsfristen	<ul style="list-style-type: none"> Untersuchungsfristen hat der Gesetzgeber nicht vorgegeben, hier legt der Arbeitsmediziner die Fristen im Einzelnen fest. Eine Orientierung zur Fristenregelung bieten die Berufsgenossenschaftliche Grundsätze. Sowohl Pflicht- als auch Angebotsuntersuchungen müssen als Erstuntersuchungen während der Tätigkeit sowie als Nachuntersuchungen in regelmäßigen Abständen durchgeführt bzw. angeboten werden. Der Arzt ist verpflichtet, den zu Untersuchenden vor der Untersuchung über Inhalte und Zweck der Untersuchung aufzuklären. Mit endgültiger Beendigung der beruflichen Tätigkeit eines Arbeitnehmers im bisherigen Arbeitsgebiet ist eine abschließende Pflichtuntersuchung durchzuführen.
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> Der untersuchende Arzt ist bei Pflichtuntersuchungen angehalten, durch schriftliche Rückmeldung den Arbeitgeber zu informieren, ob keine oder bestehende Bedenken zu einer Beschäftigung des untersuchten Beschäftigten bestehen. Diese Mitteilung ist in der Vorsorgekartei zu dokumentieren. Abgesehen von Pflichtrückmeldungen für die Vorsorgekartei gilt die ärztliche Schweigepflicht über individuelle Untersuchungsergebnisse. Bei Angebotsuntersuchungen berät der Arzt den Beschäftigten im Rahmen der Untersuchung und stellt nur dem Beschäftigten eine Bescheinigung über das Untersuchungsergebnis aus. Eine Vorsorgekartei muss nicht geführt werden. Die Vorsorgekartei ist dem Beschäftigten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu übergeben, eine Kopie verbleibt beim Arbeitgeber.
Beachtung und Beibehaltung anderer Rechtsvorschriften	<ul style="list-style-type: none"> Spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen ersetzen nicht durchzuführende Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz oder Eignungs- und Tätigkeitsuntersuchungen.

Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV)

Ziel der Verordnung	<ul style="list-style-type: none"> • Zum Abbau von Handelshemmnissen im europäischen Binnenmarkt wurden die Beschaffenheitsanforderungen für Arbeitsmittel weitestgehend harmonisiert. Durch die BetrSichV werden die bisherigen Regelungen in einem einzigen Vorschriftenwerk konzentriert und ein EG-konformes Anlagen- und Betriebssicherheitsrecht geschaffen. Sie ergänzt und konkretisiert das Arbeitsschutzgesetz und das Gerätesicherheitsgesetz.
Geltungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> • Mit der Verordnung werden nahezu alle Bereiche der Betriebssicherheit abgedeckt. Die BetrSichV erfasst alle Arbeitsmittel, die vom Arbeitgeber den Beschäftigten bereitgestellt werden. Hierbei handelt es sich um Werkzeuge, Geräte und Maschinen aller Art bis hin zu kompletten Anlagen. • Daneben regelt die Verordnung den Betrieb und die Prüfung von überwachungsbedürftigen Anlagen. Zu den überwachungsbedürftigen Anlagen gehören unter anderem: <ul style="list-style-type: none"> – Druckbehälteranlagen (z. B. Druckluftkompressoren, Druckgasflaschen, Feuerlöscher, etc.) – Aufzugsanlagen (z. B. zur Personen- oder Materialbeförderung). • Die BetrSichV ersetzt vertraute Verordnungen wie z. B. die Druckbehälterverordnung oder die Arbeitsmittelbenutzungsverordnung.
Verordnungsvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> • Die BetrSichV enthält im Wesentlichen nur Grundpflichten und allgemein gehaltene Schutzziele, leider aber keine konkreten bzw. detaillierten Vorgaben. Der Arbeitgeber muss also insbesondere für den Umgang mit Arbeitsmitteln eine Gefährdungsbeurteilung durchführen (§ 3 Abs. 1 BetrSichV i.V.m. § 5 ArbSchG) auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung die notwendigen Schutzmaßnahmen nach dem Stand der Technik ergreifen (§ 4 Abs. 1 BetrSichV), auf die Gefährdung abgestimmte Prüfungen durchführen (§ 3 Abs. 3 BetrSichV, § 10) sowie Mindestvorschriften über die Beschaffenheit bei der Bereitstellung von Arbeitsmitteln beachten (§ 7 BetrSichV).
Umsetzung	<ul style="list-style-type: none"> • Die Verordnung verlangt vom Arbeitgeber die Umsetzung eines Schutzkonzeptes, mit dem er die erforderlichen Schutzmaßnahmen beim Umgang mit Arbeitsmitteln und dem Betrieb überwachungsbedürftiger Anlagen unter den speziellen betrieblichen Einsatzbedingungen selbst ergreifen muss. Dies erfordert eine Wertung und Konkretisierung der gesetzlichen Vorgaben, die sowohl auf der rechtlichen als auch auf der technischen, arbeitswissenschaftlichen und arbeitsmedizinischen Seite häufig Abwägungsprobleme aufwirft, <u>die nur durch die Hinzuziehung entsprechenden Sachverständigen gelöst werden können</u>. Ob die getroffenen Maßnahmen den Vorgaben der BetrSichV genügen, entscheidet letztendlich die zuständige Aufsichtsbehörde (in Berlin das LAGetSi).
Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> • Zusätzlich zu den Anforderungen an die Gefährdungsbeurteilung aus dem Arbeitsschutzgesetz hat der Arbeitgeber für Arbeitsmittel ggfs. eine Beurteilung des Explosionsschutzes durchzuführen und für alle Arbeitsmittel insbesondere Art, Umfang und Fristen erforderlicher Prüfungen zu ermitteln und festzulegen.
Prüfungen	<ul style="list-style-type: none"> • Die BetrSichV beschreibt den Begriff der „befähigten Person“. Sie ist eine Person, die durch ihre Berufsausbildung, ihre Berufserfahrung und ihre zeitnahe berufliche Tätigkeit über die erforderlichen Fachkenntnisse zur Prüfung der Arbeitsmittel verfügt; hierzu zählen auch die für Zahnarztpraxen speziell hergestellten und auch meist betriebenen Druckluftkompressoren, sowie Handfeuerlöschgeräte. • Prüfungen von überwachungsbedürftigen Anlagen, wie Aufzüge oder Druckgasflaschen, etc. sind in der Regel von zugelassenen Überwachungsstellen durchzuführen.
Parallel geltende Rechtsordnungen	<ul style="list-style-type: none"> • Neben der BetrSichV gelten weiterhin auch die Unfallverhütungsvorschriften und Regeln für Sicherheit und Gesundheit der Berufsgenossenschaften. Das Präventionsrecht der Berufsgenossenschaften steht grundsätzlich gleichberechtigt neben den Regelungen der BetrSichV. Die Unfallversicherungsträger haben nach § 14 SGB VII den gesetzlichen Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen sowie eine wirksame Erste Hilfe sicherzustellen. Zu diesem Zweck sind die Unfallversicherungsträger berechtigt, verbindliches Recht in Form von Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen (§ 15 SGB VII) und auch befugt, Empfehlungen sowie Handlungshilfen in Form von unverbindlichen Regeln für Sicherheit und Gesundheit und Informationen herauszugeben. • Durch Inkrafttreten der BetrSichV werden die vom Anwendungsbereich der Verordnung betroffenen Regelungen in Unfallverhütungsvorschriften nicht automatisch außer Kraft gesetzt. Die Unfallverhütungsvorschriften mit Regelungen zum sicheren Umgang mit Arbeitsmitteln sind weiterhin vom Arbeitgeber einzuhalten. Nur die Vertreterversammlungen der jeweiligen Berufsgenossenschaften als gesetzlich legitimes Rechtssetzungsorgan der Berufsgenossenschaften können die von ihr erlassenen Unfallverhütungsvorschriften außer Kraft setzen.
Umsetzungshilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Umsetzung der BetrSichV in einer Zahnarztpraxis wird es unerlässlich sein, eine regelmäßige sicherheitstechnische Betreuung in Anspruch zu nehmen, damit eine individuell angepasste und nicht ausufernde oder falsche Rechtsnormenumsetzung stattfindet.

Bildschirmarbeitsverordnung (BildscharbV)

Ziel der Verordnung	<ul style="list-style-type: none"> Die Bildschirmarbeitsverordnung dient in Verbindung mit dem Arbeitsschutzgesetz der Umsetzung der Richtlinie 90/270/EWG des Rates vom 29. Mai 1990 über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten Diese Verordnung hat das Ziel, den Schutz der Gesundheit im Hinblick auf die Arbeitsumwelt, die Einrichtung sowie Hard- und Software zu gewährleisten. Sie wurde zum 31.12.1999 für alle Bildschirmarbeitsplätze zur gesetzlichen Vorschrift.
Bildschirmarbeit, Definition	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitnehmer, die an einem Bildschirmarbeitsplatz den wesentlichen Teil ihrer Arbeitszeit verbringen, unterliegen den Festlegungen der Bildschirmarbeitsverordnung. Was hierunter genau zu verstehen ist, lässt der Gesetzgeber offen, sodass die Regelung der Auslegung bedarf.
Verordnungsvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> Büro- und Bildschirmarbeitsplätze müssen nach den Anforderungen des Arbeitsschutzgesetzes, der Bildschirmarbeitsverordnung, den gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen und den anerkannten Regeln der Technik gestaltet sein. Der Arbeitgeber hat bei Bildschirmarbeitsplätzen eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes durchzuführen, bei der die Sicherheits- und Gesundheitsbedingungen insbesondere hinsichtlich einer möglichen Gefährdung des Sehvermögens sowie körperlicher Probleme und psychischer Belastungen zu ermitteln und zu beurteilen sind. Die Arbeit an Bildschirmgeräten ist so zu organisieren, dass sie regelmäßig durch Pausen oder andere Tätigkeiten unterbrochen wird. Die Arbeitnehmer haben gem. der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18. Dezember 2008, die im Anhang Teil 4 einen Anlass für Angebotsuntersuchungen enthält, das Recht auf regelmäßige Untersuchungen der Augen und des Sehvermögens; sofern erforderlich, sind spezielle Sehhilfen für die Arbeit am Bildschirmgerät zur Verfügung zu stellen.
Unterweisung	<ul style="list-style-type: none"> Nach § 12 des Arbeitsschutzgesetzes hat der Arbeitgeber die Beschäftigten beispielsweise hinsichtlich einer entspannten Körperhaltung, der richtigen Einstellung des Bürostuhls, der ergonomischen Anordnung der Arbeitsmittel und dem Umgang mit der Software, vor Aufnahme der Tätigkeit und danach regelmäßig zu unterweisen.
Arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung	<ul style="list-style-type: none"> Die Pflicht zum Angebot einer Untersuchung beschränkt sich auf eine angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens durch einen Arbeitsmediziner. Erweist sich auf Grund der Ergebnisse dieser Untersuchung eine augenärztliche Untersuchung als erforderlich, so ist diese zu ermöglichen. Abweichend kann die Durchführung eines Sehtests auch durch andere fachkundige Personen (Augenärzte, bzw. deren Arzthelferinnen) erfolgen. Den Beschäftigten sind im erforderlichen Umfang spezielle Sehhilfen für ihre Arbeit an Bildschirmgeräten zur Verfügung zu stellen, wenn Untersuchungsergebnis ist, dass spezielle Sehhilfen notwendig und normale Sehhilfen nicht geeignet sind; die Kosten sämtlicher Maßnahmen trägt der Arbeitgeber. Untersuchungsfristen hat der Gesetzgeber nicht vorgegeben, hier legt der Arbeitsmediziner die Fristen im Einzelnen fest. Eine Orientierung zur Fristenregelung bietet der Berufsgenossenschaftliche Grundsatz G 37 hier heißt es: <ul style="list-style-type: none"> Im Anschluss an die Erstuntersuchung sollten Beschäftigte unter 40 Jahren spätestens nach fünf Jahren erneut untersucht werden. Für die über 40-jährigen liegt die Frist bei drei Jahren. Vorzeitig nur, wenn Beschwerden im Zusammenhang mit der Tätigkeit zu vermuten sind.

Biostoffverordnung (BioStoffV)

- Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen als nicht gezielte Tätigkeit -

Bedeutung	<ul style="list-style-type: none"> • Biologische Arbeitsstoffe sind: <ul style="list-style-type: none"> - Mikroorganismen, einschließlich gentechnisch veränderten Mikroorganismen - Zellkulturen die beim Menschen Infektionen, sensibilisierende oder toxische Wirkungen hervorrufen können - humanpathogene Endoparasiten (Schmarotzer, die im menschlichen Körper leben) - Agenzien, die mit transmissibler, spongiformer Enzephalopathie assoziiert sind und beim Menschen eine Infektion oder eine übertragbare Krankheit hervorrufen können (sogenannte Prione) • Als <u>nicht</u> gezielte Tätigkeit gilt: <ul style="list-style-type: none"> - wenn der Kontakt mit dem biologischen Arbeitsstoff zufällig und für das Ziel der eigentlichen Tätigkeiten bedeutungslos ist.
Verzeichnis biologischer Arbeitsstoffe	<ul style="list-style-type: none"> • Zu den Krankheitserregern, die nach heutigem Kenntnisstand in der Zahnmedizin von Bedeutung sind, zählen z.B.: <ul style="list-style-type: none"> - Hepatitis B-Viren - Hepatitis C-Viren - Herpes simplex Viren - HIV - Cytomegalieviren - Legionellen - Mycobacterium tuberculosis - Pseudomonaden (insbesondere Pseudomonas aeruginosa) - Staphylokokken - Streptokokken - Bakterien und Viren, die zu Infektionen des oberen Respirationstraktes führen können oder über diesen ausgeschieden werden bzw. auch zu systemischen Infektionen führen können - Hefen.
Risikogruppen	<ul style="list-style-type: none"> • In der Zahnmedizin von Bedeutung sind: <ul style="list-style-type: none"> - Risikogruppe 1: Biologische Arbeitsstoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit verursachen. - Risikogruppe 2: Biologische Arbeitsstoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen können; eine Verbreitung des Stoffes in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich. • Für die Zahnmedizin ist die Risikogruppe 3 ohne höhere Bedeutung, da die ohnehin erforderlichen Hygiene- und Schutzmaßnahmen zur Anwendung kommen müssen.
Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> • Der Praxisinhaber hat anhand der TRBA 250/BGR 250 eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Unabhängig davon muss er dies bei veränderten Arbeitsbedingungen oder gesundheitlichen Bedenken, die eine erhöhte Gefährdung bedeuten können, sowie bei Auftreten von möglicherweise auf die Tätigkeit zurückzuführende Infektionen, spätestens jedoch nach 1 Jahr tun.
Schutzmassnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Um einer möglichen Gefährdung entgegenzuwirken, hat der Praxisinhaber <ul style="list-style-type: none"> - die erforderlichen technischen, baulichen, organisatorischen und hygienischen Schutzmaßnahmen zu veranlassen - darauf hinzuwirken, dass zusätzlich notwendige persönliche Schutzausrüstungen verwendet werden (Hand-, Mund- und Augenschutz, sowie bei Bedarf Kittel) - die Beschäftigten arbeitsmedizinisch untersuchen und beraten zu lassen - seine Mitarbeiter über die Möglichkeit der kostenlosen Immunisierung zu unterrichten - in einem Hygieneplan Maßnahmen zur Desinfektion, Reinigung und Sterilisation sowie zur Ver- und Entsorgung schriftlich festzulegen und die Umsetzung zu überwachen.
Betriebsanweisung	<ul style="list-style-type: none"> • Der in Anlehnung an die RKI-Richtlinie „Anforderungen an die Hygiene in der Zahnmedizin“ aktualisierte Hygieneplan der Bundeszahnärztekammer und die Unterweisung der Beschäftigten anhand eines auf dieser Grundlage vom Praxisinhaber erstellten Hygieneplans, sowie auch die Unterweisung über die in der RKI-Richtlinie aufgeführten Maßnahmen einer Postexpositionsprophylaxe nach Unfällen, wird der Forderung der Biostoffverordnung hinsichtlich einer arbeitsbereichs- und stoffbezogenen Betriebsanweisung, die in der Arbeitsstätte an geeigneter Stelle auszulegen oder auszuhängen ist, ausreichend gerecht.
Beschäftigungsbeschränkungen, -verbote	<ul style="list-style-type: none"> • Werdende und stillende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden <ul style="list-style-type: none"> - wenn eine Beurteilung ergeben hat, dass die Sicherheit oder Gesundheit von Mutter oder Kind durch die in der Anlage 2 der Mutterschutzrichtlinienverordnung aufgeführten Stoffe oder Arbeitsbedingungen gefährdet ist, - mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind. • Jugendliche dürfen nicht mit gefährlichen Arbeiten beschäftigt werden <ul style="list-style-type: none"> - bei denen sie schädlichen Einwirkungen von biologischen Arbeitsstoffen im Sinne der Richtlinie 90/679/EWG ausgesetzt sind, Abweichend hiervon dürfen Jugendliche mit Arbeiten beschäftigt werden, soweit <ul style="list-style-type: none"> - die Tätigkeit zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlich ist, - der Schutz der Jugendlichen durch die Aufsicht eines Fachkundigen gewährleistet ist.

Druckbehälter (Kompressoren, Sterilisatoren, etc.) - Betrieb nach Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) -

Die Zuordnung eines Druckbehälters/Druckgerätes zu einer Klasse hängt von seinem Rauminhalt (V) und dem zulässigen Betriebsüberdruck (PS) ab. Druckinhaltsprodukt = V (Liter = l) x PS (bar) Nachfolgende Klassifizierungen beziehen sich nur auf einfache Druckbehälter, z.B. Druckluftbehälter.		
Klasse nach Art. 3 Abs. 2 87/404/EWG Druckinhaltsprodukt ≤ 50	<ul style="list-style-type: none"> • Unterlagen • Prüfung vor Inbetriebnahme und Wiederkehrende Prüfung 	<ul style="list-style-type: none"> • Konformitäts- sowie Herstellerbescheinigungen • Entfällt, da keine überwachungsbedürftige Anlage
Klasse 3 Druckinhaltsprodukt 50 < bis ≤ 200	<ul style="list-style-type: none"> • Unterlagen • Prüfung vor Inbetriebnahme • Prüfung bei Inbetriebnahme • Wiederkehrende innere Prüfung und Wiederkehrende Festigkeitsprüfung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zum 31.12.2002: Sachverständigenbescheinigung über eine erstmalige Prüfung oder Bescheinigung über eine Baumusterprüfung. Ab 01.01.2003: Konformitäts- sowie Herstellerbescheinigungen. • Durch befähigte Personen (bP), z.B. fachkundige Mitarbeiter des Herstellers. Erstellung eines schriftlichen Prüfnachweises. • Entfällt bei Aufstellung von betriebsfertigen Geräten durch befähigte Personen (bP). • Durch befähigte Personen (bP), z.B. Dental-Service-Techniker. Frist nach Herstellerempfehlungen sowie der Erfahrung des Betreibers mit Betriebsweise und Beschickungsgut. Erstellung eines Prüfprotokolls.
Klasse 2 Druckinhaltsprodukt 200 < bis ≤ 1000	<ul style="list-style-type: none"> • Unterlagen • Prüfung vor Inbetriebnahme bzw. nach wesentlichen Änderungen (beim Hersteller) • Prüfung bei Inbetriebnahme • Wiederkehrende innere Prüfung und Wiederkehrende Festigkeitsprüfung 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zum 31.12.2002: Sachverständigenbescheinigung über eine erstmalige Prüfung oder Bescheinigung über eine Baumusterprüfung. Ab 01.01.2003: Konformitäts- sowie Herstellerbescheinigungen. • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst) beim Hersteller, z.B. TÜV. Aufstellung und Inbetriebnahme durch befähigte Personen (bP). Erstellung eines schriftlichen Prüfnachweises. • Entfällt bei Aufstellung von betriebsfertigen Geräten durch befähigte Personen (bP). • Durch befähigte Personen (bP), z.B. Dental-Service-Techniker. Frist nach Herstellerempfehlungen sowie der Erfahrung des Betreibers mit Betriebsweise und Beschickungsgut. Erstellung eines Prüfprotokolls.
Klasse 2 Druckinhaltsprodukt 1000 < bis ≤ 3000	<ul style="list-style-type: none"> • Unterlagen • Prüfung vor Inbetriebnahme (beim Hersteller) • Prüfung bei Inbetriebnahme • Wiederkehrende innere Prüfung (5 Jahre) • Wiederkehrende Festigkeitsprüfung (10 Jahre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zum 31.12.2002: Sachverständigenbescheinigung über eine erstmalige Prüfung oder Bescheinigung über eine Baumusterprüfung. Ab 01.01.2003: Konformitäts- sowie Herstellerbescheinigungen. • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Erstellung eines schriftlichen Prüfnachweises. • Entfällt bei Aufstellung von betriebsfertigen Geräten durch befähigte Personen (bP). • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Dokumentation in einem Betriebsbuch. • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Dokumentation in einem Betriebsbuch.
Klasse 1 Druckinhaltsprodukt bis > 3000	<ul style="list-style-type: none"> • Unterlagen • Prüfung vor Inbetriebnahme • Prüfung bei Inbetriebnahme • Wiederkehrende innere Prüfung (5 Jahre) • Wiederkehrende Festigkeitsprüfung (10 Jahre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bis zum 31.12.2002: Sachverständigenbescheinigung über eine erstmalige Prüfung oder Bescheinigung über eine Baumusterprüfung. Ab 01.01.2003: Konformitäts- sowie Herstellerbescheinigungen. • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Erstellung eines schriftlichen Prüfnachweises. • Entfällt bei Aufstellung von betriebsfertigen Geräten durch befähigte Personen (bP). • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Dokumentation in einem Betriebsbuch. • Durch zugelassene Überwachungsstelle (zÜwst), z.B. TÜV. Dokumentation in einem Betriebsbuch.
Sämtliche Klassen	Mängel- und Unfallanzeigen	<ul style="list-style-type: none"> • An die zuständige Arbeitsschutzbehörde (LAGetSi)

Gefahrstoffverordnung (GefStoffV)

Umgang mit Gefahrstoffen

Bedeutung	<ul style="list-style-type: none"> Die Gefahrstoffverordnung regelt umfassend die Schutzmaßnahmen für Beschäftigte bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen. Die Verordnung regelt auch das Herstellen, Einführen und den Handel mit Gefahrstoffen. Gefahrstoffe sind gefährliche Stoffe und Zubereitungen. Gefährlich sind sie, wenn sie explosionsgefährlich, brandfördernd, hochentzündlich, leichtentzündlich und entzündlich, sehr giftig, giftig, gesundheitsschädlich, ätzend, reizend, sensibilisierend, krebserzeugend, erbgutverändernd und fruchtbarkeitsgefährdend oder umweltgefährlich sind.
Wie erkennt man Gefahrstoffe und ab 2009 begonnene Änderungen	<ul style="list-style-type: none"> Gefahrstoffe sind insbesondere an ihrer Kennzeichnung zu erkennen. Auf der Verpackung ist dann deutlich sichtbar mindestens ein Gefahrensymbol und/oder die Aufschrift z. B. „Entzündlich“ vorhanden. Dies gilt auch, wenn Gefahrstoffe, z. B. zur innerbetrieblichen Nutzung, in kleinere Behälter abgefüllt werden. Dann sind zumindest die Gefahrstoffbezeichnung, die wesentlichen Informationen zur Einstufung, die möglichen Gefahren und die zu treffenden Sicherheitsmaßnahmen auf die Gefäße aufzubringen, also neben dem Namen noch das Gefahrensymbol, die Gefahrenhinweise (R-Sätze) und Sicherheitsratschläge (S-Sätze). Das Global Harmonisierte System (GHS) zur Einstufung und Kennzeichnung von Chemikalien brachte ab 2009 weltweit ein einheitliches System für die Einstufung der Gefahren, die von Chemikalien ausgehen können, sowie für die Gefahrenkommunikation durch die Verwendung gleicher Kennzeichnungselemente. Ab 2009 erfolgt eine gleitende Veränderungen bei der Gefahrstoffkennzeichnung die 2015 abgeschlossen sein muss: <ul style="list-style-type: none"> das Erscheinungsbild der bekannten Gefahrenpiktogramme (Gefahrensymbol, in orangefem Viereck) wird zukünftig durch Piktogramme mit entsprechenden Gefahrensymbolen, auf weißem Grund, in roten rautenförmigen Rahmen, ersetzt, die Kennbuchstaben (z. B. F+, F, Xn, Xi etc.), die Gefahrenbezeichnungen (z.B. Hochentzündlich, leicht entzündlich, Gesundheitsschädlich etc.) entfallen. Die R-Sätze werden durch H-Sätze (Hinweise auf besondere Gefahren) und die S-Sätze durch P-Sätze (Sicherheitsratschläge) ersetzt.
Schutzstufenkonzept	<ul style="list-style-type: none"> In der Zahnmedizin von Bedeutung sind: <ul style="list-style-type: none"> Schutzstufe 1: Für alle Stoffe und Tätigkeiten, von denen aufgrund der Arbeitsbedingungen, einer nur geringen verwendeten Stoffmenge und einer nach Höhe und Dauer niedrigen Exposition nur eine geringe Gefährdung ausgeht, reichen die grundlegenden Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 1 aus. Schutzstufe 2 [Tätigkeiten mit Gefahrstoffen, die mit der Kennzeichnung „Xn“ (Gesundheitsschädlich), „Xi“ (Reizend) oder „C“ (Ätzend)]: Nach dem Ausschlussprinzip fallen also alle Stoffe und Verfahren darunter, die nicht mehr unter die Schutzstufe 1 aber auch noch nicht unter die Schutzstufe 3 fallen. Ab der Schutzstufe 2 muss in jedem Fall ein Gefahrstoffverzeichnis geführt, Betriebsanweisungen erstellt, Mitarbeiter mindestens jährlich unterwiesen und persönliche Schutzausrüstung (sofern notwendig) vom Arbeitgeber gestellt werden. Schutzstufe 3 [Tätigkeiten mit Gefahrstoffen, die mit der Kennzeichnung "T" (Giftig) oder "T+" (Sehr giftig)]: Grundsätzlich findet die Schutzstufe in der Zahnarztpraxis kaum noch Anwendung. Dennoch kann diese nicht vernachlässigt werden, da z. B. Quecksilber (wenn auch als Arzneimittel) sowie Flusssäure oder Cyanide durchaus noch zur Anwendung kommen können, insbesondere im Zahntechnischen Labor. Schutzstufe 4: Diese ist für Zahnarztpraxen nicht relevant, da es keine entsprechende Stoffe und Tätigkeiten gibt.
Gefährdungsbeurteilung	<p>Die Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen sollte nur von fachkundigen Personen durchgeführt werden. Ist der Praxisinhaber nicht ausreichend fachkundig oder kann er die Aufgabe nicht an einen Fachkundigen in seiner Praxis delegieren, muss er sich fachkundig beraten lassen, z.B. durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit und/oder den Betriebsarzt.</p>
Gefahrstoffverzeichnis	<p>Der Praxisinhaber ist verpflichtet, ein Verzeichnis aller vorhandenen Gefahrstoffe zu führen. Es wird empfohlen, entsprechend notwendige Angaben der Verpackung bzw. der Verwendungsbeschreibung des Stoffes zu entnehmen und in das Verzeichnis zu übertragen. Solch ein Verzeichnis kann auch im Praxiscomputer geführt werden.</p>
Betriebsanweisung	<p>Betriebsanweisungen sind arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene verbindliche schriftliche Anordnungen des Praxisinhabers, in denen auf die mit dem Umgang mit verbundenen Gefahren für Arbeitnehmer und Umwelt hingewiesen wird und die erforderlichen Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln festgelegt sind. Sie enthalten außerdem Anweisungen für das Verhalten im Gefahrenfall, zur Ersten Hilfe und für die sachgerechte Entsorgung gefährlicher Abfälle. Grundlage für die Erstellung von Betriebsanweisungen ist ein Sicherheitsdatenblatt und die Ermittlung vorhandener Gefährdungen (Gefährdungsbeurteilung nach Arbeitsschutzgesetz und Gefahrstoffverordnung).</p>
Unterweisung	<p>Gemäß der Gefahrstoffverordnung müssen Beschäftigte bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ab Schutzstufe 2 anhand der Betriebsanweisungen über Gefährdungen und Schutzmaßnahmen mündlich in für sie verständlicher Form unterwiesen werden. Inhalte und Zeitpunkt der Unterweisung sind schriftlich festzuhalten und vom Unterwiesenen durch Unterschrift zu bestätigen. Unterweisungen sind vor Aufnahme der Tätigkeit mit Gefahrstoffen, sowie bei Änderungen von Stoffen oder Arbeitsverfahren, mindestens jedoch 1 x jährlich durchzuführen.</p>

Gesetzliche Unfallversicherung / Sozialgesetzbuch, VII. Buch

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)	<ul style="list-style-type: none"> • Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Pflichtversicherung) für Versicherte in Unternehmen im Gesundheitswesen. Private Unfall- oder Haftpflichtversicherungsverträge ersetzen nicht die Versicherung in der gesetzlichen Unfallversicherung. Die BGW ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Die Vertreterversammlung beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht. • Für Unternehmen, die von Gemeinden, Kreisen, Städten, Ländern oder vom Bund betrieben werden, sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand zuständig.
Mitglieder	<ul style="list-style-type: none"> • Kraft Gesetz ist jeder Unternehmer Mitglied bei der BGW (Zwangsmitgliedschaft).
Versicherte Personen	<ul style="list-style-type: none"> • Jeder aufgrund eines Arbeits-, Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses Beschäftigte ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht, Höhe des Einkommens und unabhängig davon, ob es sich um eine ständige oder vorübergehende Tätigkeit handelt. <ul style="list-style-type: none"> - Betriebspraktika von Schülern: Unfallversicherungsschutz durch den für die Schule zuständigen Unfallversicherungsträger (Gemeindeunfallversicherungsverbände bzw. Eigenunfallversicherungen) - private Betriebspraktika und Betriebsbesichtigungen: Unfallversicherungsschutz durch den für den Betrieb zuständigen Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) - Bildungsmaßnahmen des Arbeitsamtes: Unfallversicherungsschutz durch den für den Betrieb zuständigen Unfallversicherungsträger, es sei denn, dass das Arbeitsamt die berufsbildenden Maßnahmen in eigenen Einrichtungen abhält (Urteil des Bundessozialgerichts 8 RU 127/74 vom 19.6.1975) • Selbstständig Tätige können sich freiwillig versichern.
Aufgaben der BGW	<ul style="list-style-type: none"> • Verhütung von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten sowie von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren <ul style="list-style-type: none"> - Erlass von Unfallverhütungsvorschriften (gemäß § 15 UVEG - Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz) - Unfallverhütung durch Aufklärung, Schulung und Beratung der Mitgliedsunternehmen - Überwachung/Beratung der Unternehmen durch Technisches Aufsichtspersonal im Hinblick auf die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften; das Technische Aufsichtspersonal ist berechtigt, die Unternehmen während der Arbeitszeit zu besichtigen (§ 19 UVEG). Im Einzelfall kann die BGW Anordnungen zur Durchführung von Unfallverhütungsvorschriften oder zur Abwendung besonderer Unfall- oder Gesundheitsgefahren erlassen. - arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen von besonders gefährdeten Arbeitnehmern nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in Verbindung mit speziellen berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen • Erste Hilfe und Leistungen zur Rehabilitation von Unfallverletzten <ul style="list-style-type: none"> - Ausbildung von Ersthelfern nach Unfallverhütungsvorschrift BGV (Berufsgenossenschaftliche Vorschrift) A1 „Grundsätze der Prävention“ zwecks Sicherstellung der Ersten Hilfe bei Arbeitsunfällen - Ersthelferausbildung entfällt für die Zahnarztpraxis • Entschädigungen von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten
Pflichten der Unternehmer	<p>Die Unternehmer sind verpflichtet,</p> <ul style="list-style-type: none"> • der BGW die Eröffnung eines Unternehmens innerhalb einer Woche anzuzeigen. • die BGW bei der Durchführung der Unfallversicherung zu unterstützen (§ 21 UVEG). • sich die für ihren Betrieb gültigen Unfallverhütungsvorschriften zu beschaffen und im Betrieb auszulegen sowie die Beschäftigten anhand dieser Unfallverhütungsvorschriften über die mit ihrer Tätigkeit verbundenen Gefahren und notwendige Schutzmaßnahmen zu unterrichten. • durch Aushang im Betrieb bekanntzumachen, dass das Unternehmen der BGW angehört. • die Adresse der zuständigen Bezirksstelle der BGW bekanntzumachen. • die Fristen für die Beanspruchung von Unfallentschädigungen bekanntzumachen. • ihren Betrieb nach Maßgabe der Unfallverhütungsvorschrift BGV A2 § 2 Abs. 1 betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreuen zu lassen. • der BGW jeden Arbeitsunfall eines Beschäftigten mit Todesfolge oder verletzungsbedingter Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen binnen drei Tagen auf dem gesetzlich vorgeschriebenen Formblatt mitzuteilen. Tödliche Unfälle sind unverzüglich mitzuteilen (auch an Ortspolizei und Aufsichtsbehörde). • Änderungen, wie Einstellung bzw. Verlegung des Unternehmens oder eine Änderung der Rechtsform des Unternehmens, müssen der BGW binnen zwei Wochen mitgeteilt werden.
Finanzierung	<p>Die Beiträge werden nachträglich, wenn die Aufwendungen nach Schluss des Geschäftsjahres feststehen, auf die Mitglieder umgelegt. Beitragsbemessungsgrundlagen sind dabei:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gehaltstarif (Höhe der Gefahrklasse, Grad der Unfallgefährdung), • Höhe der verausgabten Lohnsummen (Größe des Unternehmens, Zahl der Beschäftigten), • Zahl und Schwere der im Unternehmen aufgetretenen Unfälle und deren Folgekosten (Zuschläge für anzuzeigende Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten).

Indirekteinleiterverordnung (IndEinVO) - Betrieb von Amalgamabscheidern -

<p>Behandlungsplätze, an denen kein amalgamhaltiges Abwasser anfällt (KFO, Chirurgie, Prophylaxe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • keine Anzeigepflicht an die zuständige Behörde erforderlich • keine Betriebspflicht von Amalgamabscheidern
<p>Behandlungsplätze, an denen amalgamhaltiges Abwasser anfällt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Betriebspflicht von Amalgamabscheidern mit Prüfzeichen bzw. baurechtlicher Zulassung des Deutschen Institutes für Bautechnik (DIBt) • <u>Anzeige</u> der Indirekteinleitung amalgamhaltigen Abwassers nach § 1 der Verordnung über die Genehmigungspflicht für das Einleiten gefährlicher Stoffe und Stoffgruppen in öffentliche Abwasseranlagen und ihre Überwachung (VGS), sowie des Betriebes von Amalgamabscheidern. <u>Diese Anzeige ist bei Beibehaltung der ursprünglichen Betriebsdaten künftig nicht zu wiederholen und erfolgt nur einmalig</u> • Bei anzeigepflichtigen Einleitungen sind Amalgamabscheider von Sachverständigen vor Inbetriebnahme und in Abständen von nicht länger als fünf Jahren auf den ordnungsgemäßen Zustand zu überprüfen. Die Überprüfung ist durch den Betreiber zu veranlassen und im anzulegenden Betriebsbuch zu dokumentieren • Die vom Sachverständigen angefertigten Prüfberichte sind innerhalb von vier Wochen nach durchgeführter Prüfung vom Betreiber an das, für die Zahnarztpraxis örtlich zuständige Bezirksamt zu übersenden • Mitteilung von Veränderungen an der Abwasseranlage an örtlich zuständige Bezirksamt, wenn: <ul style="list-style-type: none"> - alle Änderungen, die sich auf den Anfall des amalgamhaltigen Abwassers oder auf die Amalgamabscheidung auswirken könnten, - die Einrichtung weiterer Behandlungsplätze, an denen amalgamhaltiges Abwasser anfallen würde (Sachverständigenprüfung erforderlich), - der Austausch von Amalgamabscheidern; bei Typenabweichung (Sachverständigenprüfung erforderlich), - Betreiberwechsel (formlose Mitteilung), - Beendigung der Praxistätigkeit (formlose Mitteilung).
<p>Betrieb von Amalgamabscheidern</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nach der Indirekteinleiterverordnung ist es auch möglich, einen einzigen Abscheider für mehrere Behandlungsplätze zu betreiben, sofern sichergestellt ist, dass der Abscheider die anfallende Abwassermenge auch verarbeiten kann • Führen eines Betriebsbuches • regelmäßige Entleerung der Abscheider entsprechend der Betriebsanleitung. Dokumentation im Betriebsbuch • Übergabe des Abscheidegutes an Entsorgungsfachbetriebe mit Übernahmeschein • Wartung der Abscheider entsprechend der Wartungsanleitung des Herstellers und den Festlegungen in den bauaufsichtlichen Zulassungen durch Sachkundige (Dentaldepot bzw. geschultes Praxispersonal) in der Regel 1 x pro Jahr. Dokumentation der Wartung im Betriebsbuch • Reparaturen oder Instandsetzungen durch fachkundigen Techniker. Dokumentation im Betriebsbuch • Betriebsbuch und Entsorgungsnachweise sind 5 Jahre nach der letzten Eintragung aufzubewahren

Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

Geltungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> • Wer 15 Jahre, aber noch nicht 18 Jahre alt ist
Arbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> • 40 Stunden/Woche: Höchstgrenze, die nicht überschritten werden darf
Tägliche Arbeitszeit	<ul style="list-style-type: none"> • Vom Beginn bis zum Ende der Arbeit ohne Hinzurechnung der Ruhepausen: Grundsätzlich beträgt sie nicht mehr als 8 Stunden. Verlängerung auf 8 ½ Stunden ist möglich, wenn an anderen Werktagen der gleichen Woche verkürzt gearbeitet wird.
Mehrarbeit	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Überschreitung der vereinbarten Arbeitszeit ist innerhalb der folgenden 3 Wochen der entsprechende Freizeitausgleich zu gewähren.
Schichtzeit	<ul style="list-style-type: none"> • Die tägliche Arbeitszeit, einschließlich der Ruhepausen, darf 10 Stunden pro Tag nicht überschreiten.
Ruhepause	<ul style="list-style-type: none"> • Eine feststehende Arbeitsunterbrechung von mindestens 15 Minuten Dauer: 30 Minuten Pause bei einer Arbeitszeit von mehr als 4 ½ bis 6 Stunden, 60 Minuten Pause bei einer Arbeitszeit von mehr als 6 Stunden. Die 1. Pause muss spätestens nach 4 ½ Stunden gewährt werden
Nachruhe und Freizeit	<ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigung Jugendlicher ist nur zwischen 6.00 und 20.00 Uhr erlaubt. • Nach Arbeitsende muss ununterbrochene Freizeit von 12 Stunden eingehalten werden.
5-Tage-Woche	<ul style="list-style-type: none"> • Samstag und Sonntag sind grundsätzlich arbeitsfrei (im Betrieb). Ausnahme: Zahnärztlicher Notdienst und außerbetriebliche Ausbildungsmaßnahmen (z. B. Erste-Hilfe-Kurs), jedoch hat ein Ausgleich durch Freistellung an einem anderen berufsschulfreien Arbeitstag derselben Woche zu erfolgen.
Urlaub	<ul style="list-style-type: none"> • Es besteht Anspruch auf bezahlten Erholungsurlaub, der in den Berufsschulferien liegen soll. Ansonsten ist für jeden Tag, an dem die Berufsschule während des Urlaubs besucht wird, ein weiterer Urlaubstag zu gewähren. • Berechnungsgrundlage ist das Alter am 01. Januar eines Jahres; mindestens 30 Werktage für noch nicht 16-jährige, mindestens 27 Werktage für noch nicht 17-jährige und mindestens 25 Werktage für noch nicht 18-jährige. Es wird eine Orientierung am jeweils gültigen Manteltarifvertrag empfohlen, höchstens 4 Samstage pro Jahr dürfen als Werktage angerechnet werden
Freistellung	<ul style="list-style-type: none"> • Für die Teilnahme am Berufsschulunterricht <ul style="list-style-type: none"> - Beginnt der Berufsschulunterricht vor 9.00 Uhr, darf der Azubi vorher nicht in der Praxis beschäftigt werden. - Azubis unter 18 Jahren: Ein Berufsschultag wird mit 8 Stunden auf die Arbeitszeit angerechnet, keine Arbeit in der Praxis an diesem Tag. Der zweite Berufsschultag wird mit der tatsächlichen Unterrichtszeit einschließlich der Pausen angerechnet. - Azubis über 18 Jahre: Die tatsächliche Berufsschulzeit einschließlich der Pausen wird auf die Arbeitszeit angerechnet, es kann an allen Berufsschultagen anschließend in der Praxis gearbeitet werden. • Für die Teilnahme an außerbetrieblichen Ausbildungsmaßnahmen • Für die Teilnahme an Prüfungen. Zusätzlich ist der Tag vor der schriftlichen Abschlussprüfung arbeitsfrei.
Gesundheitliche Betreuung	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendliche müssen vor Beginn ihrer Ausbildung eine Bescheinigung über eine ärztliche Erstuntersuchung vorlegen, die nicht länger als 14 Monate zurückliegen darf. • Ein Jahr nach Beginn der Ausbildung muss eine Nachuntersuchung stattfinden. • Die Kosten der Untersuchungen trägt das Land. • Der Arbeitgeber hat die ärztlichen Bescheinigungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Jugendlichen aufzubewahren. Zu diesem Zeitpunkt oder beim Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis erhält der Jugendliche sie vom Arbeitgeber zurück. • Vor Aufnahme der Beschäftigung ist der Jugendliche auf Unfall- und Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz hinzuweisen.
Aushänge und Verzeichnisse	<ul style="list-style-type: none"> • Wird regelmäßig mindestens 1 Jugendlicher beschäftigt, muss das Jugendarbeitsschutzgesetz ausliegen und die Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde aushängen. • Werden regelmäßig mindestens 3 Jugendliche beschäftigt, muss außerdem ein Plan mit den regelmäßigen Arbeitszeiten und Pausen der Auszubildenden aushängen. • Namen, Geburtsdatum und Anschrift jugendlicher Beschäftigter sind in einem Verzeichnis festzuhalten.
Straf- und Bußgeldvorschriften	<ul style="list-style-type: none"> • (Höchstgrenze EUR 15.000,-) sollen die Einhaltung des JArbSchG sicherstellen.

Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)

Medizinprodukte mit CE-Kennzeichnung	Inverkehrbringen/Inbetriebnahme nach den Vorschriften <ul style="list-style-type: none"> • Medizinproduktegesetz • Medizinprodukte-Verordnung • Medizinprodukte-Betreiberverordnung • Verordnung über die Verschreibungspflicht von Medizinprodukten • Verordnung über Vertriebswege für Medizinprodukte 	Allgemeine Anforderungen <ul style="list-style-type: none"> • Errichtung, Betrieb und Anwendung entsprechend der Zweckbestimmung nach den Vorschriften der MPBetreibV • Ausbildung, Kenntnis, Erfahrung der Betreiber und Anwender • Prüfung der Funktionsfähigkeit und des ordnungsgemäßen Zustandes • Beachtung der Gebrauchsanweisung, Sicherheitsinformationen und der Instandhaltungshinweise • ggf. Beachtung der Verordnung über elektrische Anlagen in explosionsgefährdeten Bereichen • Meldungen über Vorkommnisse, die zu Gesundheitsschäden geführt haben oder hätten führen können, an Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): <ul style="list-style-type: none"> - Funktionsstörungen - Änderungen der Merkmale oder Leistung - unsachgemäße Kennzeichnung • Instandhaltung, Instandsetzung, Wartung: Personen mit Sachkenntnis
Aktive Medizinprodukte	<ul style="list-style-type: none"> • aktive nichtimplantierbare Medizinprodukte • aktive Medizinprodukte, die in der Anlage 1 MPBetreibV enthalten sind z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - Lasereinrichtungen - Elektro-Chirurgiegeräte - Reizstromgeräte - Inhalationsnarkosegeräte 	<ul style="list-style-type: none"> • Bestandsverzeichnis <ul style="list-style-type: none"> - Bezeichnung, Art, Typ, Seriennummer, Anschaffungsjahr - Name/Anschrift des für das erstmalige Inverkehrbringen Verantwortlichen (die der CE-Kennzeichnung hinzugefügte Kennnummer der benannten Stelle) - Standort/betriebliche Zuordnung - Fristen/sicherheitstechnische Kontrollen • Aufbewahrung Gebrauchsanweisung • Medizinproduktebuch <ul style="list-style-type: none"> - Angaben zur Identifikation des MP - Beleg über Funktionsprüfung - Beleg über Einweisung in sachgerechte Handhabung und Anwendung - Fristen, Daten, Ergebnisse sicherheits- und messtechnischer Kontrollen - Daten über Instandhaltungsmaßnahmen - Daten, Art und Folgen von Funktionsstörungen und Bedienungsfehlern - Meldungen von Vorkommnissen - Geräte, für die keine Fristen für sicherheitstechnische Kontrollen vorliegen, sind mindestens alle 2 Jahre zu prüfen
Medizinprodukte mit Messfunktionen	<ul style="list-style-type: none"> • Medizinprodukte, die in der Anlage 2 MPBetreibV enthalten sind z. B.: <ul style="list-style-type: none"> - elektronische Fieberthermometer - nichtinvasive Blutdruckmessgeräte • Medizinprodukte auf Vorschrift des Herstellers 	<ul style="list-style-type: none"> • messtechnische Kontrollen <ul style="list-style-type: none"> - Frist nach Anlage 2 MPBetreibV • Führung eines Medizinproduktebuches nicht notwendig • messtechnische Kontrollen <ul style="list-style-type: none"> - Frist nach Herstellerangabe oder eigener Einschätzung, mindestens alle 2 Jahre
Aufbereitung von Medizinprodukten	<ul style="list-style-type: none"> • Die Medizinprodukte-Betreiberverordnung fordert, dass die Aufbereitung von bestimmungsgemäß keimarm oder steril zur Anwendung kommenden Medizinprodukten (hier Dentalinstrumente) unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren so durchzuführen ist, dass der Erfolg dieser Verfahren nachvollziehbar gewährleistet ist und die Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten nicht gefährdet wird. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine ordnungsgemäße Aufbereitung wird vermutet, wenn die gemeinsame Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu den „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ unter Berücksichtigung spezieller Erfordernisse der Zahnmedizin beachtet wird.

Medizinproduktegesetz (MPG)

Medizinprodukte	Alle einzeln oder miteinander verbunden verwendete Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen oder andere Gegenstände einschließlich eingesetzter Software, die zur Anwendung am Menschen bestimmt sind und ihre Wirkung vorwiegend auf physikalischem Wege (und nicht durch pharmakologisch oder immunologisch wirkende Mittel) erreichen. So genannte aktive Medizinprodukte sind auf eine Strom- bzw. andere Energiequelle angewiesen.
Anwenderpflichten	<p>Ausschließlich Anwendung von Medizinprodukten mit CE-Kennzeichnung</p> <ul style="list-style-type: none"> • grundlegende Anforderungen erfüllt • Konformitätsbewertungsverfahren durchgeführt vom Hersteller <p>Betreiben von Medizingeräten ohne CE-Kennzeichnung Alle vor dem 14.06.1998 erstmalig in Verkehr gebrachten oder in Nutzung befindlichen Medizingeräte, die nicht über eine CE-Kennzeichnung verfügen, dürfen zeitlich unbegrenzt weiterbetrieben werden.</p> <p>Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten entsprechend Zweckbestimmung</p> <ul style="list-style-type: none"> • nach den Vorschriften des MPG und hierzu erlassener Rechtsverordnungen (siehe Medizinprodukte-Betreiberverordnung) • nach den allgemein anerkannten Regeln der Technik • nach den Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften <p>Verbot der Inbetriebnahme, des Betriebens oder des Anwendens von Medizinprodukten</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Gefahr für Sicherheit und Gesundheit von Patienten, Anwendern oder Dritten • nach Ablauf des Verfalldatums <p>Meldung von Vorkommnissen bei der Anwendung von Medizinprodukten (Geräte + Materialien), die zur schwerwiegenden Gesundheitsverschlechterung bei Patienten oder Anwendern führen (könnten), wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funktionsstörung • Ausfall • Änderung von Merkmalen oder Leistungen des MP • Unsachgemäßheit der Kennzeichnung oder Gebrauchsanweisung <p>an: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn</p> <p>bei Materialien zusätzlich an: Arzneimittelkommission der Deutschen Zahnärzte (BZÄK/KZBV), Chausseestraße 13, 10115 Berlin</p>
Herstellung von Sonderanfertigungen (Zahntechnisches Labor)	<p>Für die Herstellung von Sonderanfertigungen nach § 12 MPG gilt:</p> <p>Bestellung eines Sicherheitsbeauftragten für Medizinprodukte nach § 30 MPG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Hersteller hat unverzüglich nach Aufnahme der Tätigkeit einen Sicherheitsbeauftragten mit erforderlicher Sachkenntnis und Zuverlässigkeit zu bestellen und diesen formlos der zuständigen Behörde anzuzeigen. Dieses Erfordernis der Bestellung eines Sicherheitsbeauftragten gilt auch für Hersteller von Sonderanfertigungen. • Sachkenntnis: mindestens zweijährige Berufserfahrung nach abgeschlossenem naturwiss./med./techn. Studium oder andere Ausbildung, die zu einer Tätigkeit als Sicherheitsbeauftragter berechtigt <p>Konformitätserklärung nach § 6 MPV (Aufbewahrung 5 Jahre)</p> <ul style="list-style-type: none"> • die zur Identifizierung notwendigen Daten • die Versicherung, dass das Produkt ausschließlich für einen bestimmten Patienten bestimmt ist und den Namen des Patienten • den Namen des behandelnden/auftraggebenden Zahnarztes • die spezifischen Merkmale des Produktes • die Versicherung, dass das betreffende Produkt den im Anhang 1 der Richtlinie 93/42/EWG genannten grundlegenden Anforderungen entspricht und gegebenenfalls die Angabe der grundlegenden Anforderungen, die nicht vollständig eingehalten worden sind, mit Angabe der Gründe • die Versicherung, für die zuständige Behörde eine Dokumentation bereitzuhalten, aus der die Auslegung, die Herstellung und die Leistungsdaten des Produktes einschließlich der vorgesehenen Leistung hervorgehen, so dass sich daraus beurteilen lässt, ob es den Anforderungen der Richtlinie 93/42/EWG entspricht • Nachweis über verwendete Materialien für die Herstellung von Zahnersatz/KFO-Geräten (für Hilfsstoffe kein Materialnachweis erforderlich)
Hinweis	Die allgemeine Anzeigepflicht nach § 25 MPG über die Herstellung von Sonderanfertigungen ist für das der Praxis angeschlossene Eigenlabor aufgehoben.

Mutterschutzgesetz (MuSchG)

Geltungsbereich	<ul style="list-style-type: none"> für Frauen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen
Auslage des Gesetzes	<ul style="list-style-type: none"> In Betrieben, in denen regelmäßig mehr als drei Frauen beschäftigt werden, ist das MuSchG an geeigneter Stelle auszulegen oder auszuhängen.
Mitteilungspflicht	<ul style="list-style-type: none"> Werdende Mütter sollen dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft und den Tag der mutmaßlichen Entbindung mitteilen. Der Arbeitgeber hat die Aufsichtsbehörde unverzüglich über die Mitteilung zu benachrichtigen. Auf Verlangen sind der Aufsichtsbehörde Unterlagen vorzulegen, aus denen Name, Beschäftigungsart und -zeiten der werdenden oder stillenden Mutter sowie Gehaltszahlungen ersichtlich sind. Die Unterlagen sind zwei Jahre nach der letzten Eintragung aufzubewahren.
Beschäftigungsverbote	<p>Werdende Mütter dürfen nicht</p> <ul style="list-style-type: none"> beschäftigt werden, wenn nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet sind, nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie ständig stehen müssen, sofern diese Beschäftigung täglich 4 Stunden überschreitet, in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung beschäftigt werden, es sei denn, sie erklären sich ausdrücklich zur Arbeitsleistung bereit. <p>Werdende oder stillende Mütter dürfen nicht</p> <ul style="list-style-type: none"> mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie schädlichen Einwirkungen von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Strahlen, von Staub, Gasen oder Dämpfen, von Hitze, Kälte oder Nässe, von Erschütterungen oder Lärm ausgesetzt sind. mit Arbeiten beschäftigt werden, die in Verbindung mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen stehen, sofern der Grenzwert überschritten wird. Bei vorschriftsmäßigem Umgang mit Amalgam wird die Auslöseschwelle nicht überschritten. mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen Berufserkrankungen entstehen können: Keine chirurgischen Eingriffe, Zahnextraktionen, Injektionen sowie keine Desinfektion und nachfolgende Reinigung kontaminierter Instrumente. § 22 Abs. 2 RöV verbietet den Aufenthalt schwangerer Frauen im <u>Kontrollbereich</u>. Die Aufsichtsbehörde bestimmt im Einzelfall durch feststellenden Verwaltungsakt, ob eine Tätigkeit unter ein Beschäftigungsverbot fällt. <p>Wöchnerinnen dürfen bis acht Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden;</p> <ul style="list-style-type: none"> nach Früh- und Mehrlingsgeburten verlängert sich die Frist auf zwölf Wochen. <p>Frauen, die nach ärztlichem Zeugnis in den ersten Monaten nach der Entbindung nicht voll leistungsfähig sind, dürfen nicht</p> <ul style="list-style-type: none"> zu einer ihre Leistungsfähigkeit übersteigenden Arbeit herangezogen werden.
Mehrarbeit, Nacht- und Sonntagsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> Werdende oder stillende Mütter dürfen nicht mit Mehrarbeit, nicht zwischen 20.00 und 6.00 Uhr und nicht an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden (Mehrarbeit ist jede Arbeit über 8 ½ Stunden täglich bzw. über 90 Stunden in der Doppelwoche, bei Frauen unter 18 Jahren jede Arbeit über 8 Stunden täglich bzw. über 80 Stunden in der Doppelwoche). Die Aufsichtsbehörde kann im Einzelfall Ausnahmen zulassen. Durch die Gewährung der Stillzeit darf kein Verdienstaustausfall eintreten.
Stillzeit	<ul style="list-style-type: none"> Stillenden Müttern ist auf Verlangen die zum Stillen erforderliche Zeit freizugeben; mindestens 2 x täglich eine halbe Stunde oder 1 x täglich eine Stunde; bei zusammenhängender Arbeitszeit von mehr als 8 Stunden (Ruhepause kürzer als 2 Stunden) mindestens 2 x täglich 45 Minuten oder 1 x täglich 90 Minuten. Die Stillzeit darf nicht vor- oder nachgearbeitet oder auf die Ruhepausen angerechnet werden. Durch die Gewährung der Stillzeit darf kein Verdienstaustausfall eintreten.
Arbeitsentgelt bei Beschäftigungsverboten	<ul style="list-style-type: none"> Frauen, die wegen eines Beschäftigungsverbot teilweise oder völlig mit der Arbeit aussetzen, ist vom Arbeitgeber weiter Arbeitsentgelt zu gewähren, sofern sie nicht Mutterschaftsgeld beziehen. Bei Beschäftigungsverbot: Ausgleichszahlungen nach Lohnfortzahlungsgesetz grundsätzlich durch zuständige Umlagekasse, abweichend durch die AOK.
Kündigungsverbot	<ul style="list-style-type: none"> Die Kündigung gegenüber einer Frau während der Schwangerschaft und bis 4 Monate nach der Entbindung ist unzulässig, wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft bekannt war oder innerhalb von 2 Wochen nach der Kündigung mitgeteilt wird. Die Arbeitsschutzbehörde kann in Ausnahmefällen die Kündigung für zulässig erklären.

Persönliche Schutzausrüstung-Benutzungsverordnung (PSA-BV)

Ziel der Verordnung	<ul style="list-style-type: none"> Die Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Benutzung persönlicher Schutzausrüstung bei der Arbeit regelt die verpflichtende Bereitstellung durch den Arbeitgeber, sowie für die Beschäftigten die verpflichtende Benutzung persönlicher Schutzausrüstungen bei der Arbeit.
Verordnungsvorgaben	<ul style="list-style-type: none"> Die gesetzliche Verpflichtung des Arbeitgebers zur Bereitstellung von Persönlichen Schutzausrüstungen (PSA) ergibt sich aus dem Arbeitsschutzgesetz. Sie stellt eine Maßnahme nach § 3 dieses Gesetzes dar. Die Verordnung beschreibt die Persönliche Schutzausrüstung als jene Ausrüstung, die dazu bestimmt ist, von den Beschäftigten benutzt oder getragen zu werden, um sich gegen eine Gefährdung für ihre Sicherheit und Gesundheit zu schützen. Für eine Zahnarztpraxis übliche Schutzausrüstungen sind z. B.: <ul style="list-style-type: none"> – Mund- / Nasenschutz , – Augenschutz, – Schutzhandschuhe, – sonstige Schutzkleidung (z. B. Einmalkittel / -schürzen). Persönliche Schutzausrüstungen müssen für die am Arbeitsplatz vorliegenden Bedingungen geeignet sein, den ergonomischen Anforderungen entsprechen und den Beschäftigten individuell passen.
Umsetzung	<ul style="list-style-type: none"> Es darf nach § 2 PSA-BV nur solche persönliche Schutzausrüstung bereitgestellt werden, die nicht selbst eine größere Gefährdung mit sich bringt (Beispiel: Qualität von Latexhandschuhen). Persönliche Schutzausrüstung muss für die am Arbeitsplatz vorliegenden Bedingungen geeignet sein, den ergonomischen Anforderungen entsprechen und den Beschäftigten individuell passen. Der Arbeitgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass die persönlichen Schutzausrüstungen während der gesamten Benutzungsdauer gut funktionieren und sich in einem hygienisch einwandfreien Zustand befinden.
Unterweisung	<ul style="list-style-type: none"> Bei der Unterweisung nach § 12 des Arbeitsschutzgesetzes hat der Arbeitgeber die Beschäftigten darin zu unterweisen, wie die persönlichen Schutzausrüstungen sicherheitsgerecht benutzt werden.

Röntgenverordnung (RöV)

- Betrieb einer Röntgeneinrichtung -

Strahlenschutzverantwortlicher		Betreiber der Röntgeneinrichtung Fachkunde: Staatsexamen ggf. Strahlenschutzkurs (5-jährige Aktualisierungspflicht)
Strahlenschutzbeauftragter		Sofern für den Röntgenbetrieb erforderlich: Bestellung eines Strahlenschutzbeauftragten, Benennung mit aktuellem Fachkundenachweis an die zuständige Arbeitsschutzbehörde (LAGetSi)
Betrieb einer Röntgeneinrichtung	genehmigungsbedürftig genehmigungsfrei	Anzeige/Antrag bei zuständiger Arbeitsschutzbehörde: - bei Neueinrichtung, auch bei Änderungen am Strahler, bei Betreiberwechsel/Beendigung des Betriebes Sachverständigenbescheinigung über Strahlenschutzprüfung und aktuellen Fachkundenachweis beifügen <ul style="list-style-type: none"> • Röntgeneinrichtungen ohne Zulassungsschein bzw. ohne CE-Kennzeichnung; Antrag auf Genehmigung nach § 3 RöV • Röntgeneinrichtung mit Zulassungsschein/CE-Kennzeichen; Anzeige zwei Wochen vor Inbetriebnahme nach § 4 RöV Mitteilung vor Inbetriebnahme an die „Zahnärztliche Stelle“ unter Beifügung des Protokolls der Abnahmeprüfung
Betreiberpflichten	Abnahmeprüfung durch einen Fachkundigen (Lieferant, Hersteller) Strahlenschutzprüfung durch einen Sachverständigen Teilabnahmeprüfung durch Lieferant, Hersteller oder auch Betreiber unter Verwendung der sonstigen Referenzwerte, die bei der Abnahmeprüfung festgelegt wurden Einweisung/Unterweisung Kontrollbereich abgrenzen	<ul style="list-style-type: none"> • vor Inbetriebnahme eines neuen Röntgengerätes • nach wesentlichen Änderungen am Gerät (Austausch der Belichtungseinrichtung, Umstellung auf digitalen Betrieb, • bei Wechsel des Filmmaterials i. V. mit Dosiserhöhung • bei Wechsel der Verstärkerfolien i. V. mit Dosiserhöhung • bei Wechsel des digitalen Bildempfängers (Sensor oder Speicherfolie) i. V. mit Dosiserhöhung • bei Änderung der Entwicklungseinrichtung i. V. mit Dosiserhöhung <ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung der angegebenen Betriebswerte, Festlegung optimaler Betriebsparameter • anfertigen einer Referenzaufnahme im Prüfkörper Bestätigung durch den Sachverständigen <ul style="list-style-type: none"> • vor Inbetriebnahme eines Bildwiedergabegerätes (Monitor zur Befundung), ohne Bestätigung durch den Sachverständigen Protokoll der Abnahmeprüfung für die Dauer des Betriebes aufbewahren <ul style="list-style-type: none"> • Prüfung vor Aufnahme des Röntgenbetriebes, nach Änderungen am Strahler, bei Umstellung auf digitalen Bildempfänger, bei Standortwechsel, bei Betreiberwechsel; Zulassungsschein des Herstellers muss vorliegen • Wiederholungsprüfungen vor Ablauf von 5 Jahren • Aufbewahrung der Sachverständigenbescheinigungen und Prüfberichte <ul style="list-style-type: none"> • bei Wechsel des Filmmaterials i. V. mit Dosisbeibehaltung/-verringern • bei Wechsel der Verstärkerfolien i. V. mit Dosisbeibehaltung/-verringern • bei Wechsel des digitalen Bildempfängers (Sensor oder Speicherfolie) i. V. mit Dosisbeibehaltung/-verringern • bei Änderung der Entwicklungseinrichtung i. V. mit Dosisbeibehaltung/-verringern Protokollierung der neuen Referenzwerte für die fortlaufenden Konstanzprüfungen <ul style="list-style-type: none"> • RöV und Arbeitsanweisung zur Einsichtnahme auslegen • Einweisung der Beschäftigten durch Fachkundigen anhand der Gebrauchsanweisung • jährliche Mitarbeiterbelehrung, Aufzeichnungen über Belehrungen fünf Jahre aufbewahren <ul style="list-style-type: none"> • Kennzeichnung während Betriebsbereitschaft und Einschaltzeit: "Kein Zutritt - Röntgen"

Röntgenverordnung (RöV) - Betrieb einer Röntgeneinrichtung -

Patientenschutz	Befragungen: Schwangerschaft? frühere Anwendung von Röntgenstrahlen? Röntgennachweisheft? Aufnahmedaten aufzeichnen Strahlenschutz des Patienten Aufbewahrungsfristen Überlassung von Röntgenaufnahmen	Aufzeichnung über Befragung 10 Jahre aufbewahren im Rahmen des Möglichen durch Anforderung anderweitig angefertigter Röntgenaufnahmen unnötige Exposition des Patienten vermeiden Zeitpunkt und Art der Anwendung sowie die untersuchte Region eintragen. Sowie Gerätedaten: Spannung, Röhrenstrom, objektbezogene Belichtungszeiten und Strahlenfeldabmaß; alternativ wenn möglich, die Flächendosis ermittelt aus einem gerätebezogenen Nomogramm Röntgenjournal/Karteikarte/Datenträger: Ergebnis der Befragung Zeitpunkt und Art der Anwendung untersuchte Körperregion Angaben zur rechtfertigenden Indikation bei einer Untersuchung den Befund objektbezogene Belichtungszeiten sowie variable Spannung und variablen Röhrenstrom Bleischürze oder Kinnschild anlegen Röntgenaufnahmen und die zugehörigen Aufzeichnungen 10 Jahre (bei Personen unter dem 18. Lebensjahr bis zur Vollendung deren 28. Lebensjahres) aufbewahren vorübergehende Überlassung in geeigneter Form an Nachbehandler zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen auf Wunsch ist dem Patienten eine Kopie auszuhändigen
Qualitätssicherung	Konstanzprüfung Aufgaben der „Zahnärztlichen Stelle“	<ul style="list-style-type: none"> • wöchentliche Überprüfung der Filmverarbeitung mit einer Aufnahme vom Prüfkörper • wöchentliche manuelle Messung der Entwicklertemperatur • monatliche Überprüfung weiterer Röntgengeräte • arbeitstägliche Überprüfung des Befundungsmonitors • Dokumentation der jeweiligen Prüfergebnisse • tabellarische Aufzeichnung und Aufnahmen 2 Jahre aufbewahren <ul style="list-style-type: none"> • Überwachung der Durchführung von Konstanzprüfungen an zahnärztlichen Röntgeneinrichtungen • Anforderung von Konstanz- und Patientenaufnahmen sowie zugehöriger Dokumentation • Vorschläge zur Verringerung der Strahlenexposition und Erhöhung der Bildqualität
Fachkunde Aktualisierung der Fachkunde (Wiederholung der Aktualisierung 5-jährig)	Fachkundebescheinigung Zahnärzte „Zahnärztliche Hilfskräfte“ Teilnahmebescheinigung Zahnärzte „Zahnärztliche Hilfskräfte“	<ul style="list-style-type: none"> • Ausstellung nach abgeschlossenem Staatsexamen an einer Hochschule in der Bundesrepublik Deutschland durch die zuständige Stelle (in Berlin das LAGetSi) • Ausstellung durch die zuständige Stelle (LAGetSi) nach erfolgreicher Teilnahme an einem anerkannten Fachkunderkurs für Personen, die das Staatsexamen an einer Hochschule außerhalb der Bundesrepublik Deutschland absolviert haben • Ausstellung durch die zuständige Stelle (Zahnärztekammer) nach abgeschlossener Berufsausbildung i. V. mit der erfolgreichen Teilnahme an einer Prüfung nach Fachkunderichtlinie gem. RöV • Teilnahme an einem 8-stündigen Fortbildungskurs mit eingeschlossener Kenntnisprüfung nach Fachkunderichtlinie gem. RöV bei einem anerkannten Veranstalter • Teilnahme an einem 4-stündigen Fortbildungskurs mit eingeschlossener Kenntnisprüfung nach Fachkunderichtlinie gem. RöV bei einem anerkannten Veranstalter

Unfallverhütungsvorschrift BGV B 2 – Laserstrahlung - i. V. mit der Berufsgenossenschaftliche Informationen BGI 832 - Betrieb von Lasereinrichtungen -

Klasse 1	ungefährlich	
Klasse 1M	ungefährlich, solange der Strahlquerschnitt nicht durch optische Instrumente verkleinert wird	nicht in den Strahl blicken
Klasse 2	bei kurzzeitiger Einwirkungsdauer für das Auge ungefährlich	nicht in den Strahl blicken
Klasse 2M	bei kurzzeitiger Einwirkungsdauer für das Auge ungefährlich, solange der Strahlquerschnitt nicht durch optische Instrumente verkleinert wird	nicht in den Strahl blicken
Klasse 3A	<ul style="list-style-type: none"> im sichtbaren Spektralbereich bei kurzzeitiger Bestrahlung ungefährlich in anderen Spektralbereichen auch bei Langzeitbestrahlung ungefährlich 	nicht in den Strahl blicken nicht in den Strahl blicken
Klasse 3R	gefährlich für das Auge	nicht in den Strahl blicken
Klasse 3B	gefährlich für das Auge, häufig auch für die Haut.	nicht dem Strahl aussetzen
Klasse 4	sehr gefährlich für das Auge und gefährlich für die Haut. Die Laserstrahlung kann Brand- und Explosionsgefahr verursachen	Bestrahlung von Auge oder Haut durch direkte oder Streustrahlung unbedingt vermeiden
Betreiberpflichten nach MPBetreibV	<ul style="list-style-type: none"> Führen eines Medizinproduktebuches (bei Altgeräten: Gerätebuch) Durchführen von Sicherheitstechnischen Kontrollen (Klasse 3 B, 3 R und 4) nach Fristenregelung des Herstellers, längstens bis zu 24 Monaten Mängel- und Unfallanzeigen Bestellung eines Laserschutzbeauftragten Anzeige von Lasereinrichtungen der Klassen 3 B, 3 R und 4 vor Inbetriebnahme jährliche Mitarbeiterbelehrung 	<p>nach MPBetreibV oder MedGV</p> <p>durch fachkundigen Kundendiensttechniker</p> <p>an zuständige Arbeitsschutzbehörde (LAGetSi) und Berufsgenossenschaft (BGW)</p> <p>Nachweis der eigenen Sachkunde oder Laserschutzbeauftragten der Zahnärztekammer Berlin (BuS-Dienst)</p> <p>an zuständige Arbeitsschutzbehörde (LAGetSi) und Berufsgenossenschaft (BGW)</p> <p>bei Betrieb von Lasereinrichtungen Klasse 3 B, 3 R oder 4</p>
Kennzeichnung Laserbereiche	<ul style="list-style-type: none"> Laserbereiche sind Bereiche, in denen die Werte für die maximal zulässige Bestrahlung überschritten werden können 	Zugangsbegrenzung während des Betriebes von Lasereinrichtungen der Klassen 3 B, 3 R oder 4 durch Warnzeichen oder Warnleuchten (BGV A8). Bei Lasereinrichtungen der Klassen 1 bis 2 M entsteht im Allgemeinen kein Laserbereich.
Schutzmaßnahmen zur Vermeidung einer Bestrahlung oberhalb der maximal zulässigen Bestrahlung	<p>In Laserbereichen dürfen sich nur Personen aufhalten, deren Anwesenheit dort erforderlich ist.</p> <p>Emissionswarnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> vor Einschalten einer Lasereinrichtung Klasse 3 B, 3 R oder 4 sind im Laserbereich Anwesende zu verständigen Lasereinrichtungen der Klasse 4 müssen bei Leistungsabgabe ein akustisches Signal senden <p>Vermeidung reflektierter oder gestreuter Laserstrahlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> reflektierende Flächen während des Betriebes von Lasereinrichtungen Klasse 3 B, 3 R oder 4 abdecken nur Instrumente mit lasergeeigneten oder matten Oberflächen und kleinen Radien in den Strahlengang bringen <p>Vermeidung von Brand- oder Explosionsgefahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> Laserbereiche von brennbaren Stoffen und explosionsfähiger Atmosphäre freihalten wirksame Absaugsysteme installieren, wenn durch Laserstrahlung gesundheitsgefährdende Gase, Dämpfe, Stäube, Nebel, explosionsfähige Gemische oder Sekundärstrahlungen entstehen können <p>Sicherheitseinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Schlüsselschalter Hand- oder Fußschalter ohne Selbsthaltung Pilotstrahl bei Lasereinrichtungen Klasse 3 B, 3 R oder 4 <p>Laserschutzbrillen nach DIN EN 207:</p> <ul style="list-style-type: none"> geeignet für den jeweiligen Wellenlängenbereich <p>Schutzkleidung:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anforderungen der Brennkategorie nach DIN 66 083 	