

Rahmenbedingungen für den Betrieb einer Zahnarztpraxis

Kapitel 9

Inhalt	Seite
Bauliche Anforderungen an die Arbeitsstätte	
- Raumabmessungen, Luftraum	1
- Bewegungsfläche	
- Fußböden und Wände	
- Fenster	
- Türen	
- Beleuchtung	
- Pausenräume / -bereich	
- Umkleieräume	2
- Liegeräume	
- Nichtraucherschutz	
- Schutz vor Entstehungsbränden	
- Toiletten	
- Fluchtwege u. Notausgänge	
Bauliche Anforderungen an die Arbeitsstätte „Zahnarztpraxis“	
- Fußböden, Wände	3
- Behandlungsbereiche	
- Aufbereitungsraum / -bereich (Desinfektion / Sterilisation)	
- Röntgeneinrichtungen	
- Deckenbelastung	
Bautechnische Grundanforderungen für eine Zahnarztpraxis	
- Elektrische Anlagen	3
- Trinkwasserversorgung	
- Druckluftanlagen	4
- Vakuumanlagen	
- Abwasseranlagen	
- Künstliche Beleuchtung	
- IT-Netzwerk	5
Grundsätzliche Anforderungen für einzelne Praxisräume	
- Praxiseingangsbereich	5
- Empfang/Rezeption	
- Behandlungsräume	6
- Operationsbereiche	
- Aufbereitungsraum / -bereich (Desinfektion / Sterilisation)	
- Röntgenräume	7
- Röntgenbefundungsbereiche	
- Mundhygieneräume	
- Büroräume	
- Umkleieräume	
- Pausenräume.....	8
- Personaltoiletten	
- Warteräume	
- Patiententoiletten	
- Maschinenräume	
- Lager-/Putzräume	
Fortsetzung	b. w.

Inhaltsverzeichnis 2	Seite
Bauliche Anforderungen an die Arbeitsstätte	
- Zahntechnische Laboratorien	9
- Sicherheitszeichen und Informationen in der Zahnarztpraxis	
Baurechtliche Anforderungen für eine neue Praxis	10
- Bauplanung und baurechtliche Anforderungen	
- Bauordnung für Berlin	
- Folgende Schritte sind für ein geplantes Bauvorhaben notwendig	
- Verfahrensfreie Bauvorhaben	10 - 11
- Genehmigungsfreistellung	11
- Vereinfachtes Bauverfahren	
- Baugenehmigungsverfahren	
- Häufig gestellte Fragen	12 - 13
Brand und Explosionsschutz	14
Prüfung elektrischer Anlagen und Betriebsmittel	15
Sicherheits- und Gesundheitskennzeichnung	16
Aushang (Kopiervorlage)	17
- Notfallrufnummern	
- Alarmplan für den Brandfall	
- Gesetzliche Unfallversicherung	
- Zuständige Aufsichtsbehörde	

Raumabmessungen, Luftraum <i>ArbStättV</i>	<ul style="list-style-type: none"> • In der Neufassung der ArbStättV legt sich der Ordnungsgeber 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 Mindestluftraum von 12 m³ bei überwiegend sitzender Tätigkeit oder 15 m³ bei überwiegend nichtsitzen-der Tätigkeit. Der Mindestluftraum 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 bruchstärkerem Werkstoff und ist zu befürchten, dass sich die Beschäftigten beim Zersplittern verletzen können, sind diese Flächen vor Beschädigung zu schützen.
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, die vergleichbaren Arbeitsräumen entsprechend 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.

<p>Umkleieräume</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<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.
<p>Liegeräume</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<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.
<p>Nichtraucherschutz</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<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.
<p>Schutz vor Entstehungsbränden</p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<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. <p>Siehe auch Hinweis „Brand- und Explosionsschutz“ auf Seite 14</p>
<p>Toiletten</p> <p><i>ArbStättV</i></p> <p>TRBA 250 / BGR 250</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><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>Siehe auch Hinweis „Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen“ auf Seite 16</p>

<p>Fußböden, Wände</p> <p><i>ArbStättV BGR 181</i></p> <p><i>TRBA 250 / BGR 250 / 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><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 (Desinfektion / Sterilisation)</p> <p><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><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><i>Hinweis</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Im Allgemeinen ist die notwendige Tragfähigkeit von 300 kp/m² gegeben; dennoch Statik beachten.
<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 Aufwachräume 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 Elektrofachkraft. • Die Hersteller von Medizinprodukten geben im Allgemeinen Informationen heraus, die die Anforderungen der bauseitig herzustellenden Elektroinstallationen im Detail beschreiben. <p>Siehe auch Hinweis „Prüfung elektrischer Anlagen und Betriebsmittel“ auf Seite 15</p>
<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.

<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 nicht in Betracht kommen, die 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.
<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, werden natürlich das am Behandlungsplatz abgesaugte Aerosol und die anfallenden Kleinstfragmente 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 Vakuumrohrnetzes im Detail beschreiben.
<p>Abwasseranlagen</p> <p><i>Indirekteinleiterverordnung</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 Indirekteinleiterverordnung (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>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 Sehauflagen 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.

IT-Netzwerk	
<i>Empfehlung</i>	<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).

Anforderungen und Empfehlungen für einzelne Praxisräume

Praxiseingangsbereich	
<i>Empfehlung</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Gestaltung trägt im Wesentlichen dazu bei, dass der Patient eine gewisse Schwellenangst überwindet. Enge Flure z. B. sollen 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 eine außerordentlich hohen Bedeutung beigemessen werden, da das gewaltsame Eindringen in Praxen zunimmt.
<i>BGV A8</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Da der Eingangsbereich in der Regel auch den Ausgang zum Verlassen der Praxis bietet, ist dies zugleich der Fluchtweg.
<i>BGR 133</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
Empfang/Rezeption	
<i>Empfehlung</i>	<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.
<i>ArbStättV Bildschirmarbeitsplatzverord.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<i>Empfehlung</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<i>Hinweis</i>	<p>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 Wart- und Zugangsbereich.</p>

<p>Behandlungsräume (Prophylaxeräume)</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p>TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</p>	<ul style="list-style-type: none"> Die Grundfläche sollte 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 Lager Räume 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 Steriräume 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. 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</i></p> <p>TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</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>Umkleideraum mit Händewasch- und -Desinfektionsmöglichkeit für das OP-Team</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Personalumkleideraum 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 (Desinfektion / Sterilisation)</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>Hinweis</i></p> <p>TRBA 250 / BGR 250 / RKI-Richtlinie</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.

<p>Röntgenräume</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>Hinweis</i></p> <p><i>RöV/Sachverständigenrichtl.</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Wege von den Behandlungsräumen zum Röntgenraum sollten so kurz wie möglich gestaltet sein; besser noch ist der direkte Zugang von der Behandlung zum Röntgen. Auch wenn für Röntgenräume keine Mindestgrundfläche festgelegt ist, sollte diese so bemessen sein, dass sich neben der Röntgentechnik, die einen variablen Platzbedarf beansprucht, mindestens zwei Personen ungehindert bewegen können. • Im Falle der konventionellen Verwendung von Röntgenfilmen, kann die Röntgenfilmverarbeitung in diesem Raum betrieben werden. Je nach Typ von Filmverarbeitungsgeräten sind Wasseranschlüsse und Abwasserleitungen vorzusehen und auch eine eventuelle Raumverdunkelung ist einzuplanen. Waschbecken wären sinnvoll, wenn die Laufwerke von Filmverarbeitungsgeräten in diesem Raum gereinigt werden sollen. Grundsätzlich sind hier Flächen- u. Händedesinfektionsmittel vorzuhalten. • Der Betrieb von Röntgeneinrichtungen erfordert generell die Erfüllung des baulichen Strahlenschutzes. Die Erfüllung dieser Forderung hängt von verschiedenen Faktoren ab und ist individuell zu betrachten. In dem Raum, in dem die Röntgeneinrichtung betrieben werden soll, spielt die Beschaffenheit der Wände eine bedeutende Rolle. Ist der Raum von Beton- oder tragenden Ziegeln umgeben, dann kann der Strahlenschutz schon erfüllt sein. Bei Leichtbauwänden, die sich in unmittelbarer Strahlungsrichtung befinden, müssen mit großer Wahrscheinlichkeit zusätzliche Maßnahmen getroffen werden. D. h., diese Wände benötigen eine zusätzliche Bleibeplankung; in der Regel reicht hier 0,5 mm Industriegalvanblei, das vom Fußboden bis 2,10 m Höhe in oder auf der Wand befestigt wird. Der Zugang zum Röntgenraum kann ohne Tür erfolgen; aber auch das ist situationsabhängig. Ist eine Tür notwendig, dann muss diese ebenfalls mit Blei verkleidet werden. Die Vorschriften fordern, dass beim Röntgenvorgang, ein optisch-/akustischer Kontakt zwischen dem Röntgenpersonal und dem Patienten besteht. D. h., ein geschlossener Raum muss ggf. durch ein Bleiglasfenster von außen her einsehbar sein. Die akustische Verbindung lässt sich durch versetzt überlappende Bauelemente, d. h. über einen Luftspalt herstellen (ähnlich wie bei Bankkassenschaltern). Die Auslösung der Röntgenaufnahme in der Zahnheilkunde hat immer außerhalb des Kontrollbereiches (außerhalb des Röntgenraumes oder der Distanz von mehr als 1,5 Meter entgegen dem Strahlenausganges zum Patienten) zu erfolgen. Auslöseeinrichtungen dürfen nicht für Unbefugte zugänglich oder bedienbar sein. In der Zahnheilkunde ist es auch möglich, Röntgengeräte unter Erfüllung der Strahlenschutzfestlegungen in den Behandlungsräumen zu betreiben; während der Durchführung der Röntgenuntersuchung ist der Behandlungsraum zugleich Röntgenraum. Räume, in denen Röntgeneinrichtungen betrieben werden, <u>müssen am Zugang den deutlichen Hinweis tragen: „Kein Zutritt - Röntgen“</u>. • Grundsätzlich sollte der zuständige Sachverständige nach RöV in die Planung des baulichen Strahlenschutzes zum Betrieb von Röntgeneinrichtungen einbezogen werden; mögliche finanzielle Ausgaben hierfür zahlen sich bei der späteren Prüfung u. Abnahme der Einrichtung aus.
<p>Röntgenbefundungsbereiche</p> <p><i>RöV/Sachverständigenrichtl.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die neugefasste Röntgenverordnung verlangt in ihren nachgeordneten Regelwerken für die digitale Radiologie sog. Befundungsmonitore. Die Platzierung dieser Geräte sollte in leicht abgedunkelten Bereichen vorgesehen sein. Behandlungsräume eignen sich nur dann, wenn bei der Röntgenbildbefundung die Raumbeleuchtung abgeschaltet wird und der Tages- bzw. Restlichteinfall den Bildschirm nicht unmittelbar trifft. Auch Lichtreflexionen dürfen das Bild nicht beeinflussen.
<p>Mundhygieneräume</p> <p><i>Empfehlung</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Den Patienten sollte die Möglichkeit gegeben werden, vor der zahnärztlichen Behandlung ihre Zähne reinigen zu können. Hierfür ist die Einrichtung eines separaten Raumes sinnvoll. Ein solcher Raum kann durchaus eine erweiterte Funktion erfüllen, nämlich die eines Prophylaxebearbeitungsraumes, in dem unter fachkundiger Anleitung eine effektive Zahnpflege trainiert wird. Als Ausstattung ist ein Tisch mit Spülbecken und eine gegenüberliegende Sitzmöglichkeit für 2 Personen gut geeignet. Es sollte nicht an Spiegelflächen fehlen, so dass der Patient seine Zahntechnik beobachten kann.
<p>Bürräume</p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>ArbStättV</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Für Aufgaben, die nicht an der Rezeption erledigt werden können, ist ein Büro in Betracht zu ziehen. Hier können auch Patientenberatungen stattfinden, da das Behandlungszimmer nicht immer eine geeignete Atmosphäre bietet. Sind die Räumlichkeiten in der Praxis beschränkt, besteht hier auch die Möglichkeit der multifunktionalen Nutzung, z. B. als Pausenraum. • Wird die Räumlichkeit vom Personal als Büro oder auch als Pausenraum genutzt, dann muss dieser Raum tagesbelichtet sein und der Arbeitsstättenverordnung entsprechen.
<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 Bestandschutz 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, der 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.
<p>Maschinenräume</p> <p><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 Volumen geringere Dimensionen aufweisen.
<p>Lager-/Putzräume</p> <p><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.

<p>Zahntech. Laboratorien</p> <p><i>Hinweis</i></p> <p><i>Empfehlung</i></p> <p><i>ArbStättV</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. • 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. Wachsausbrühergeräte 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.
<p>Sicherheitszeichen und Informationen in der Zahnarztpraxis</p> <p><i>§ 19 Abs. Röntgenverordnung</i></p> <p><i>§ 7 Abs. 2 Unfallverhütungsvorschrift "Laserstrahlung" (BGV B2)</i></p> <p><i>Arbeitsstättenregel (ASR) A2.3</i></p> <p><i>BGR 133 Ausrüstung von Arbeitsstätten mit Feuerlöschern</i></p> <p><i>§ 4 Abs. der Satzung der BGW</i></p> <p><i>§§ 22 und 24 BGV A 1</i></p> <p><i>§ 47 JArbSchG</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollbereiche sind abzugrenzen und während der Einschaltzeit zu kennzeichnen. Die Kennzeichnung muss deutlich sichtbar mindestens die Worte „Kein Zutritt – Röntgen“ enthalten; sie muss auch während der Betriebsbereitschaft vorhanden sein. • Der Praxisinhaber hat dafür zu sorgen, dass Laserbereiche von Lasereinrichtungen der Klassen 3 B oder 4 während des Betriebes abgegrenzt und gekennzeichnet sind. Er hat außerdem dafür zu sorgen, dass in geschlossenen Räumen der Betrieb von Lasereinrichtungen der Klasse 4 an den Zugängen zu den Laserbereichen durch Warnleuchten angezeigt wird. Siehe auch Hinweis „Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen“ auf Seite 16 • Die Kennzeichnung der Fluchtwege, Notausgänge, Notausstiege und Türen im Verlauf von Fluchtwegen muss entsprechend der ASR A1.3 bzw. UVV BGV A8 "Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung" erfolgen. Siehe auch Hinweis „Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen“ auf Seite 16 • Der Standort von Feuerlöschern muss durch das Brandschutzzeichen F 05 entsprechend der ASR A1.3 bzw. UVV BGV A8 "Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung", sofern die Feuerlöscher nicht für jedermann sichtbar angebracht oder aufgestellt sind. Siehe auch Hinweis „Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen“ auf Seite 16 • Aushang mit Hinweis auf BGW-Mitgliedschaft Siehe Kopiervorlage „Gesetzliche Unfallversicherung“ auf Seite 17 • Aushang eines Alarmplanes für den Brandfall sowie die Bekanntmachung von Notfallnummern Siehe Kopiervorlage „Alarmplan und Notfallnummern“ auf Seite 17 • Bei Beschäftigung von Jugendlichen Aushang mit Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde Siehe Kopiervorlage „Zuständige Aufsichtsbehörde“ auf Seite 17

Baurechtliche Anforderungen für eine neue Praxis

Neben den berufsrechtlichen Festlegungen für eine Niederlassung bedarf es, eine Vielzahl allgemeiner Regelungen zu berücksichtigen. Logischerweise ist für eine Praxisneugründung entsprechender Gewerberaum notwendig. Auf der Suche nach geeigneten Räumen beginnen die ersten Hürden, die bedingt durch das Baurecht schon Auswahlbeschränkungen mit sich bringen. Daher ist grundsätzlich Folgendes zu beachten:

Das Baurecht sieht vor, dass für Gewerbeflächen eine Nutzungsgenehmigung einzuholen ist. Bei Neubauten, für die bereits eine Baugenehmigung vorliegt, ist das kein Problem, wenn der Bauherr den Einzug von Arzt- oder Zahnarztpraxen geplant hat.

Anders sieht es aus, wenn bereits bestehende Mietobjekte als Gewerbeflächen zum Angebot kommen, die nicht für die Einrichtung von Arzt- oder Zahnarztpraxen gedacht waren. Dann ist ein Antrag auf Nutzungsänderung notwendig; der künftige Nutzer muss einen Bauantrag stellen.

Wichtig:

Bevor hier ein Miet- oder Kaufvertrag zum Abschluss kommt, sollten auf jeden Fall Erkundigungen bei dem für den Bezirk zuständigen Bauamt eingeholt werden, ob sich das Projekt „Zahnarztpraxis“ in den angebotenen Räumen realisieren lässt.

Anders sieht es bei angebotenen Objekten aus, die bereits in der Vergangenheit zum Zwecke der Ausübung der Heilkunde/Zahnheilkunde oder ähnlicher Tätigkeiten, wie z. B. der Physiotherapie genutzt wurden. Hier kann ein sog. Bestandsschutz in Anspruch genommen werden. Somit ist auch kein Antrag auf Nutzungsänderung notwendig. Bestandsschutz im Hinblick auf § 51 BauOBln. besteht auch bei allen Objekten, in denen Publikumsverkehr irgendeiner Art bestand (z. B. Restaurants, Kanzleien, Einzelhandelsgeschäften). Allerdings ist zu beachten, dass in jedem Fall ein Bauantrag zu stellen ist, wenn Baumaßnahmen im Tragwerk des Gebäudes notwendig werden (baustatische Veränderungen). Der Bestandsschutz ist jedoch nicht allumfassend. Nämlich dort, wo Gefahren für Leben oder Gesundheit bestehen, ist der allgemeine oder spezielle Sicherheitsstandard herzustellen.

BAUPLANUNG UND BAURECHTLICHE ANFORDERUNGEN

Für eine Praxisneugründung ist entsprechender Gewerberaum notwendig. Das Baurecht sieht vor, dass für Gewerbeflächen eine Nutzungsgenehmigung einzuholen ist. Bei Neubauten, für die bereits eine Baugenehmigung vorliegt und die der Bauherr zum Einzug von Arzt- und Zahnarztpraxen geplant hat und diese als Praxisräume anbietet, ist das kein Problem. Anders sieht es aus, wenn bereits bestehende Mietobjekte als Gewerbeflächen zum Angebot kommen, die nicht für die Einrichtung von Arzt- und Zahnarztpraxen gedacht waren. Dann muss ein Antrag auf Nutzungsänderung gestellt werden. Für die Bauplanung ist die Bauordnung für Berlin einzuhalten.

BAUORDNUNG FÜR BERLIN

Mit dem Gesetz zur Vereinfachung des Berliner Baurechts vom 29. September 2005 wurde mit dem Artikel I die neue Bauordnung für Berlin (BauO Bln) bekannt gemacht (GVBl. vom 08. Oktober 2005); sie trat am 01.02.2006 in Kraft – Änderungen sind zu beachten. Die Bauaufsichtsbehörden haben bei der Errichtung, Änderung, Nutzungsänderung und Beseitigung sowie bei der Nutzung und Instandhaltung von Anlagen darüber zu wachen, dass die öffentlich-rechtlichen Vorschriften eingehalten werden, soweit nicht andere Behörden zuständig sind.

Für Neubauten oder bauliche Veränderungen an oder in Gebäuden, die zur Gründung, Nutzungsänderung oder zum Standortwechsel einer Zahnarztpraxis notwendig sind, war bisher im Allgemeinen eine Genehmigung der Bauaufsichtsbehörde notwendig. Vor Erteilung dieser wurde von der Bauaufsichtsbehörde die Übereinstimmung mit anderen Rechtsvorschriften geprüft und die Zustimmung der zuständigen Behörden dazu eingeholt, z. B. zum Arbeitsstättenrecht. Dies ist jetzt nicht mehr so. Durch die Deregulierung des Verwaltungsverfahrens wird die Verantwortung dafür bis auf wenige Ausnahmen dem Bauherrn übertragen.

Folgende Schritte sind für ein geplantes Bauvorhaben notwendig:

Der Bauherr beauftragt eine bauvorlageberechtigte Person (Architekt, Bauingenieur) mit der Bauplanung. Bei der Architektenkammer und der Baukammer können Sie Informationen erhalten, wer bauvorlageberechtigtes Mitglied ist. Die Form, der Inhalt und Umfang der Bauvorlagen werden in der Verordnung über Bauvorlagen, bautechnische Nachweise und das Verfahren im Einzelnen (Bauverfahrensverordnung – BauVerfV0 vom 19. Oktober 2006) geregelt (GVBl. S. 1035).

Entwurfsverfasser dieser Bauvorlagen müssen die Übereinstimmung des aus anderen Fachgebieten stammenden „nicht aufgedrängten Rechts“ (z. B. Arbeitsstättenrecht, Röntgenverordnung, Hygienevorschriften, Umweltrecht, Gefahrstoffrecht, usw.) mit dem geplanten Bauvorhaben beurteilen und die erforderlichen Unterlagen bei der Bauaufsichtsbehörde zur Bearbeitung einreichen. Die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung hat als Hilfsmittel im Internet den „Leitfaden zum Baunebenrecht“ (www.stadtentwicklung.berlin.de) veröffentlicht. In diesem Leitfaden werden auch Aspekte des „aufgedrängten Rechts“ (z. B. Entscheidungen nach dem Denkmalschutzgesetz) und die Einzelfälle vom „Vorrang anderer Gestattungsverfahren“ (z. B. die Erteilung der Baugenehmigung nach dem Gewerberecht) behandelt.

Bautechnische Nachweise zur Standsicherheit und zum Brandschutz regelt § 67. Wesentlichen Einfluss auf den Brandschutz eines Bauvorhabens haben die beabsichtigte Verwendung von brennbaren und brandfördernden Gasen aus Flaschen für ein zahntechnisches Labor oder aber auch für die Anästhesie.

In Abhängigkeit von den planungsrechtlichen Voraussetzungen der bisherigen und der künftigen Nutzung von bereits vorhandenen Gebäuden oder deren Teilen oder der Planung eines neuen Gebäudes kommt eine von den folgenden möglichen Verfahrensweisen gemäß §§ 62 bis 65 zur Anwendung.

Verfahrensfreie Bauvorhaben (§ 62)

Hiermit sind einerseits kleine Bauvorhaben gemeint, die eine Zahnarztpraxis nur bedingt betreffen, z. B. Vordächer, Werbeanlagen, Markisen.

Andererseits ist in § 62 eine wesentliche Bestandsschutzregelung für Praxisgründungen zu finden:

„(2) Verfahrensfrei ist die Änderung der Nutzung von Anlagen, wenn

1. für die neue Nutzung keine anderen öffentlich-rechtlichen Anforderungen als für die bisherige Nutzung in Betracht kommen“

Damit ist eine bisherige ähnliche Nutzung durch Kunden, Gäste, Mandanten oder Patienten gemeint, die künftig die Räume als Patienten der Zahnarztpraxis nutzen werden. Es besteht also bei einer Übernahme von Räumen einer Versicherungsagentur, einer Anwaltskanzlei, einer Kneipe oder einer Arztpraxis jeglicher Fachrichtung einschließlich der Tierarztpraxis sowie ähnlicher Nutzungsformen Bestandsschutz gemäß Berliner Bauordnungsrecht. Als Nutzer einer Zahnarztpraxis wird von der Bauaufsichtsbehörde nicht nur der Zahnarzt gesehen, der für sein Bauvorhaben in vorhandenen Räumen fremder Nutzung einen Antrag auf Nutzungsänderung stellen muss, sondern auch der Patient, der die Zahnarztpraxis zweckentsprechend nutzt, also zur Behandlung seiner Zähne.

Beide Sachverhalte haben weitreichende Bedeutung, denn nun besteht Bestandsschutz im Hinblick auf Erfordernisse des barrierefreien Bauens, die Details dazu finden Sie im Anhang zu diesen Ausführungen.

Auch bei verfahrensfreien Bauvorhaben müssen, falls notwendig, statische Nachweise zu den Standorten der Dentaleinheiten erstellt, gegenüber der Bauaufsichtsbehörde aber nicht nachgewiesen werden.

Verfahrensfrei bleiben Praxisbauvorhaben mit einem Praxislabor, das ausschließlich leitungsgebundenes Erdgas zu Brennzwecken verwendet.

Die Verfahrensfreiheit des Bauvorhabens trifft bei allen bisher vorhandenen Bedingungen dann nicht mehr zu, wenn in der Praxis ein Praxislabor eingerichtet werden soll, das brennbare oder brandfördernde Gase (also Propan, Butan, Sauerstoff, Acetylen) aus Flaschen verwendet. Sie trifft auch dann nicht zu, wenn in einer Praxis größere Mengen medizinischer Sauerstoff als jene im Notfallkoffer gelagert und verwendet werden sowie Lachgas oder Gasgemische aus diesen.

Genehmigungsfreistellung (§ 63)

Die Errichtung, Änderung und Nutzungsänderung baulicher Anlagen, die keine Sonderbauten sind, ist unter der Bedingung genehmigungsfrei gestellt, dass die in § 63 aufgeführten Voraussetzungen erfüllt sind. Das Bauvorhaben muss im Geltungsbereich eines Bebauungsplanes liegen und darf dessen Festsetzungen nicht widersprechen.

Vereinfachtes Baugenehmigungsverfahren (§ 64)

Alle Vorhaben, die keine Sonderbauten sind und außerhalb des Geltungsbereiches eines Bebauungsplanes liegen, werden im vereinfachten Baugenehmigungsverfahren geprüft. Dazu zählen die Übereinstimmung mit bauplanungsrechtlichen Vorschriften, die Entscheidungen über beantragte und erforderliche Abweichungen, die Übereinstimmung mit den Anforderungen zur Bebauung und Zugänglichkeit von Grundstücken sowie erforderliche Abstände und Abstandsflächen und ggf. andere öffentlich-rechtliche Anforderungen.

Baugenehmigungsverfahren (§ 65)

Dieses Verfahren trifft nur für Sonderbauten zu, wird also geplante Zahnarztpraxen selten betreffen. Im Rahmen des Baugenehmigungsverfahrens holt die Bauaufsichtsbehörde die Stellungnahmen zur Übereinstimmung mit Forderungen des aufgedrängten Rechts anderer Rechtsbereiche selbst ein.

Planungen zum Errichten von Privatkrankenhäusern nach § 30 Gewerbeordnung, also im konkreten Fall die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie mit zwei Betten zur Übernachtung von Patienten fallen unter den bauaufsichtlichen Begriff des Sonderbaus. Die Bauaufsicht muss eine Baugenehmigung erteilen; gleichzeitig ist eine gewerberechtliche Genehmigung erforderlich, die an persönliche Eigenschaften des Betreibers gebunden ist.

Bei den o. g. Verfahren sind bei der zuständigen Bauaufsichtsbehörde die jeweils erforderlichen Bauvorlagen und Unterlagen einzureichen. Über die Einzelheiten und den weiteren Verlauf, die Bearbeitungsfristen, den Baubeginn, die Bauüberwachung und weitere Details informiert Sie der von Ihnen beauftragte bauvorlageberechtigte Entwurfsverfasser (Architekt, Bauingenieur).

Häufig gestellte Fragen:

1) § 33 schreibt zwei notwendige **Rettungswege** bzw. als zweiten Rettungsweg eine Anleiterstelle der Feuerwehr vor. Was ist zu tun, wenn alle Fenster der Praxis nur vom Innenhof erreichbar sind, der keine Feuerwehrezufahrt hat?

In Abstimmung mit § 5 –Zugänge und Zufahrten auf den Grundstücken- ist für diesen Fall keine Bestandsschutzregelung möglich, es liegt eine Abweichung zum geltenden Baurecht vor und es muss deshalb ein Abweichungsantrag gestellt werden. Die Entscheidung über diesen Antrag richtet sich nach den Besonderheiten des jeweiligen Einzelfalles – kann also zu einer Ablehnung führen.

2) § 39 beschreibt die bauordnungsrechtlichen Anforderungen an **Aufzüge**. Wer legt fest, ob die Größe des Fahrkorbes zur Aufnahme einer Krankentrage oder eines Rollstuhles geeignet sein muss?

Der Praxisinhaber sollte, falls er regelhaft liegende Patienten transportieren muss, Einfluss darauf nehmen, z. B. innerhalb von medizinischen Versorgungszentren oder Krankenhäusern. Diese erforderliche Fahrkorbgröße gilt nicht für Havariefälle, bei denen Patienten z. B. innerhalb der Aufwachphase nach einer Operation liegend transportiert werden müssen.

3) Sind Räume ohne Fenster als Behandlungsräume nutzbar?

Ärztliche Behandlungsräume sind nach § 48 (3) ohne Fenster zulässig. Allerdings sollte das der Einzelfall bleiben.

4) Was muss nach § 51 **Barrierefreies Bauen** beachtet werden?

Die Zahnarztpraxis muss über den Hauptzugang barrierefrei ohne fremde Hilfe für Menschen mit Behinderungen, alte Menschen und Personen mit Kleinkindern erreichbar sein und zweckentsprechend genutzt werden können, das heißt, der Inhalt des Paragraphen bezieht sich auf nur diese spezielle Nutzergruppe.

Dieser Hauptzugang muss bei einer lichten Breite von 0,90 m stufenlos zur Praxis führen. Flure müssen $\geq 1,50$ m breit sein. Da die zweckentsprechende Nutzung im Mittelpunkt steht, reicht es also, den Weg zu einem Behandlungszimmer so zu gestalten.

Eine Toilette in behindertengerechter Ausführung muss ebenso wenig wie ein Wickelraum eingerichtet werden, da die zweckentsprechende Nutzung nun eben die Zahnbehandlung ist und nicht vorrangig der Toilettenbesuch oder die Kinderpflege.

Wird allerdings eine Toilette für Patienten hergestellt, so muss diese den barrierefreien Anforderungen entsprechen.

Nicht zu empfehlen ist es, Abweichungen von § 51 zu planen und deshalb einen Abweichungsantrag zu stellen. Die Zulassung einer solchen Abweichung löst die Verpflichtung einer entsprechenden Mitteilung an den Landesbeirat für Menschen mit Behinderung durch die zuständige Bauaufsichtsbehörde aus. Dadurch kann eine außerordentliche Klage nach dem Landesgleichberechtigungsgesetz-LGBG möglich werden.

5) Welche **Toilette** muss nun eingerichtet werden?

Den Mitarbeitern sind gesonderte, für Patienten nicht zugängliche Toiletten zur Verfügung zu stellen"(TRBA/GBR 250).

Eindeutig wird hier und auch in der Verordnung über Arbeitsstätten vom 12. August 2004 die Notwendigkeit von bereitzustellenden Toiletten nur für die versicherten Arbeitnehmer definiert. Sollte sich der Unternehmer darüber hinaus in seinen Räumen noch eine weitere Toilette für sich einrichten, so unterliegt diese in Größe und Ausgestaltung keinen Vorschriften. Diese könnte er z. B. auch bei Bedarf Patienten zur Nutzung überlassen.

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, längstens jedoch bis 2010. 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 Berufsgenossenschaftlichen Regel -BGR 250- und der Richtlinie des Robert-Koch-Institutes „Hygiene in der Zahnmedizin“. Insgesamt ergeben sich hieraus zunächst nachfolgend beschriebene baulichen Anforderungen:

Brand- und Explosionsschutz

► BGR 133 - Ausrüstung von Arbeitsstätten mit Feuerlöschern

Zum Löschen von Entstehungsbränden sind Feuerlöscheinrichtungen nach Art und Umfang der Brandgefährdung und Grundfläche der Arbeitsstätte in ausreichender Zahl bereitzustellen und gebrauchsfertig zu erhalten.

Zahnarztpraxen gehören zu den Arbeitsstätten mit geringer Brandgefährdung. Entstehungsbrände werden in der Regel mit tragbaren Feuerlöschern gelöscht, die mit Löschmitteln (Wasser, Schaum, Kohlendioxid oder Pulver) gefüllt sind, je nachdem, um welche zu löschenden Stoffe es sich handelt.

Der Praxisinhaber hat dafür zu sorgen, dass Feuerlöscher regelmäßig, mindestens jedoch alle 2 Jahre, durch einen Sachkundigen geprüft werden. Über die Ergebnisse der Prüfungen ist ein Nachweis zu führen. Der Nachweis kann in Form einer Prüfplakette erbracht werden.

Die Standorte von Feuerlöschern müssen durch Hinweisschilder entsprechend der UVV BGV A8 gekennzeichnet sein, sofern die Feuerlöscher nicht für jedermann sichtbar angebracht oder aufgestellt sind. Die Anzahl der benötigten Feuerlöscher hängt von der Grundfläche der Arbeitsstätte und dem Löschvermögen des jeweiligen Feuerlöschertyps ab. Das Löschvermögen ist als Leistungs-kategorie auf dem Feuerlöscher aufgedruckt und entspricht den je nach Grundfläche und Brandge-fährdung erforderlichen Löschmitteleinheiten. Feuerlöscher sollten nur so hoch über dem Fußboden angeordnet sein, dass auch kleinere Personen diese ohne Schwierigkeiten aus der Halterung ent-nehmen können. Als zweckmäßig hat sich eine Griffhöhe von 80 bis 120 cm erwiesen.

Pulver-Feuerlöscher können erhebliche Folgeschäden verursachen, da das Pulver auch durch kleinste Ritzen dringt und das Innere von Geräten irreparabel angreifen kann. Zur Minderung von Folgeschäden sollten - sofern geeignet - Feuerlöscher mit Wasser, mit Wasser und Zusätzen bzw. mit Schaum in Betracht gezogen werden.

Handelsübliche Feuerlöscher	Löscher-größen	Löscher-bauart	Füll-menge	Löschmitteleinheiten für Brandklasse A (feste, glutbildende Stoffe) [DIN EN 3 Rating]**	Löschmitteleinheiten für Brandklasse B (flüssige Stoffe) [DIN EN 3 Rating]**	Löschmitteleinheiten für Brandklasse C (gasförmige Stoffe)
Pulverlöscher mit ABC-Löschpulver	III	PG 6	6 kg	6 [21 A]	6 [113 B]	6
	IV	PG 12	12 kg	12 [43 A]	12 [183 B]	12
Pulverlöscher mit BC-Löschpulver	III	P 6	6 kg	nicht geeignet	6 [113 B]	6
	IV	P 12	12 kg	nicht geeignet	12 [183 B]	12
Kohlensäureschnee und -nebellöcher	II	K 6	6 kg	nicht geeignet	3 [55 B]	nicht geeignet
Kohlensäuregas-löcher	II	K 6	6 kg	nicht geeignet	nicht geeignet	3
Wasserlöscher*	III	W 10	10 l	4 [13 A]	nicht geeignet	nicht geeignet
Schaumlöcher	k. A.	S 6	6 l	6 [21 A]	6 [144 B]	nicht geeignet
	k. A.	S 9	9 l	9 [27 A]	9 [233 B]	nicht geeignet

*) nicht für elektrische Anlagen verwendbar

**) Das Rating ist als Beispiel angegeben und kann je nach Hersteller und Löschmittelzusammensetzung erheblich variieren

Grundfläche der Arbeitsstätte	Bis 50 m ²	Bis 100 m ²	Bis 200 m ²	Bis 300 m ²	Bis 400 m ²	Bis 500 m ²
Erforderliche Löschmitteleinheiten (bei geringer Brandgefährdung)	6 LME	9 LME	12 LME	15 LME	18 LME	21 LME

Mit der Handhabung der Feuerlöscheinrichtungen ist eine ausreichende Anzahl von Mitarbeitern vertraut zu machen (§ 22 Abs. 2 UVV BGVA1 i.V.m. mit ArbStättV).

Prüfung elektrischer Anlagen und Betriebsmittel

<p>Elektrische Anlagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elektrische Anlagen werden durch Zusammenschluss elektrischer Betriebsmittel gebildet. 	<p>Prüfung des ordnungsgemäßen Zustandes durch Elektrofachkraft entsprechend den Normenfestlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> vor Inbetriebnahme nach Änderungen/Reparaturen vor Wiederinbetriebnahme regelmäßig nach UVV BGV A3 (alle 4 Jahre) <p>Aufbewahrung der Prüfbescheinigungen</p> <p>Prüfung der Fehlerstrom-Schutzeinrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> mindestens alle 6 Monate durch Betätigen der Prüfeinrichtung durch Elektrofachkraft oder eine elektrotechnisch unterwiesene Person (Mitglied des Praxisteam)
<p>Elektrische Betriebsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> sind alle Gegenstände, die als ganzes oder in einzelnen Teilen dem Anwenden elektrischer Energie (z. B. Gegenstände zum Erzeugen, Fortleiten, Verteilen, Speichern, Messen, Verbrauchen) oder dem Übertragen, Verteilen, Verarbeiten von Informationen dienen (z. B. Gegenstände der Fernmelde- und Informationstechnik). 	<p>Prüfung des ordnungsgemäßen Zustandes durch Elektrofachkraft (bei zahn-/medizinischen Geräten durch sachkundigen Kundendiensttechniker) entsprechend den Normenfestlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> vor Inbetriebnahme nach Änderungen/Reparaturen vor Wiederinbetriebnahme regelmäßig nach UVV BGV A3 (alle 4 Jahre) <p>Aufbewahrung der Prüfbescheinigungen</p>
<p>Ortsfeste elektrische Betriebsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> sind fest angebrachte Betriebsmittel oder Betriebsmittel, die keine Tragevorrichtung haben und deren Masse so groß ist, dass sie nicht leicht bewegt werden können. 	<p>Prüfung des ordnungsgemäßen Zustandes durch Elektrofachkraft (bei zahn-/medizinischen Geräten durch sachkundigen Kundendiensttechniker) entsprechend den Normenfestlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> vor Inbetriebnahme nach Änderungen/Reparaturen vor Wiederinbetriebnahme regelmäßig nach UVV BGV A3 (alle 4 Jahre) <p>Aufbewahrung der Prüfbescheinigungen</p> <p>Diese Prüfung ersetzt nicht die Prüfung, die durch weiter anwendungsverpflichtende Regelwerke (z. B. Medizinproduktebetrieberverordnung oder Röntgenverordnung) gefordert wird.</p>
<p>Ortsveränderliche elektrische Betriebsmittel</p> <ul style="list-style-type: none"> sind Betriebsmittel, die während des Betriebes bewegt werden, oder die leicht von einem Platz zum anderen gebracht werden können, während sie an den Versorgungsstromkreis angeschlossen sind. 	<p>Prüfung des ordnungsgemäßen Zustandes durch Elektrofachkraft (bei zahn-/medizinischen Geräten durch sachkundigen Kundendiensttechniker) entsprechend den Normenfestlegungen</p> <ul style="list-style-type: none"> vor Inbetriebnahme nach Änderungen/Reparaturen vor Wiederinbetriebnahme regelmäßig nach UVV BGV A3 (alle 2 Jahre) <p>Aufbewahrung der Prüfbescheinigungen</p> <p>Diese Prüfung ersetzt nicht die Prüfung, die durch weiter anwendungsverpflichtende Regelwerke (z. B. Medizinproduktebetrieberverordnung oder Röntgenverordnung) gefordert wird.</p>
<p>Absicherung elektrischer Anlagen in medizinisch genutzten Räumen</p> <ul style="list-style-type: none"> Schutz bei indirektem Berühren in Untersuchungs- und Behandlungsräumen durch Fehlerstrom-Schutzeinrichtungen mit Differenzstrom $\leq 0,03$ A zusätzlich Potentialausgleich in Untersuchungs- und Behandlungsräumen erforderlich. In den Potentialausgleich müssen die fremden leitfähigen Teile einbezogen werden, die der Patient bei Untersuchung oder Behandlung mit netzabhängigen medizinischen elektrischen Geräten berühren kann. Nicht notwendig für: Flure, Treppenhäuser, Toiletten, Teeküchen, Aufenthaltsräume u. ä. Verteiler sind außerhalb medizinisch genutzter Räume unterzubringen und müssen im gleichen Brandabschnitt wie die versorgten Räume liegen. 	<p>Prüfung der Fehlerstrom-Schutzeinrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> mindestens alle 6 Monate durch Betätigen der Prüfeinrichtung durch Elektrofachkraft oder eine elektrotechnisch unterwiesene Person (Mitarbeiter aus dem Praxisteam)

Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen

Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnungen müssen angebracht werden, wenn trotz Schutzmaßnahmen, technischer Schutzeinrichtungen oder arbeitsorganisatorischer Maßnahmen Risiken oder Gefahren verbleiben, in der Regel also nur in größeren Betrieben. Die Beschäftigten sind über die Bedeutung der Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichen vor Arbeitsaufnahme und danach mindestens einmal jährlich zu unterweisen. Sie sind zur Beachtung der Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung verpflichtet. Sicherheitszeichen müssen deutlich erkennbar und dauerhaft angebracht werden, der ordnungsgemäße Zustand ist regelmäßig (alle 2 Jahre) zu prüfen.

Auswahl von für Praxis und Labor relevanter Sicherheitszeichen aus der Arbeitsstättenregel (ASR) A1.3 bzw. UVV BGV A8:

<p>Hinweis für Erste Hilfe E03</p>  <p>Erste-Hilfe-Einrichtungen</p>	<p>Rettungsweg E09</p>  <p>Rettungswege</p>	<p>Notausgang E15</p>  <p>Notausgänge</p>	<p>Feuerlöschgerät F05</p>  <p>Feuerlöscheinrichtungen</p>
<p>Mobilfunk verboten P18</p>  <p>Störung der Funktion von Medizinprodukten möglich</p>	<p>Feuer, offenes Licht und Rauchen verboten P02</p>  <p>Explosionsgefährdete Bereiche brennbare Flüssigkeiten</p>	<p>Warnung vor radioaktiven Stoffen/ionisierenden Strahlen W05</p>  <p>Kontrollbereiche Röntgen</p>	<p>Warnung vor Laserstrahl W10</p>  <p>Lasereinrichtungen/-bereiche</p>
<p>Warnung vor feuergefährlichen Stoffen W01</p>  <p>Umgang mit brennbaren Flüssigkeiten</p>	<p>Warnung vor explosionsgefährlichen Stoffen W02</p>  <p>Explosionsgefährdete Bereiche</p>	<p>Warnung vor brandfördernden Stoffen W11</p> 	<p>Warnung vor gesundheits-schädlichen/reizenden Stoffen W18</p> 
<p>Warnung vor giftigen Stoffen W03</p> 	<p>Warnung vor ätzenden Stoffen W04</p> 	<p>Augenschutz benutzen M01</p> 	<p>Schutzhandschuhe benutzen M06</p> 

Notfallrufnummern

Durchgangsarzt:  _____

(Name, Anschrift)

Durchgangsarzt:  _____

(Name, Anschrift)

Augenarzt:  _____

(Name, Anschrift)

Betriebsarzt:  _____

(Name, Anschrift)

Arzt:  _____

(Name, Anschrift)

Unfallkrankenhaus  _____

(Name, Anschrift)

Alarmplan für den Brandfall

1. Brand bei der Feuerwehr melden:

 112

- WER meldet ?
- WAS brennt ?
- WO brennt es ?

2. Löschversuch unternehmen:

- Feuerlöscher benutzen

3. In Sicherheit bringen:

- hilfsbedürftigen Personen helfen
- keinen Aufzug benutzen
- Gebäude sofort auf dem schnellsten Weg verlassen

Gesetzliche Unfallversicherung

**Berufsgenossenschaft für
Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege (BGW)**

Bezirksverwaltung Berlin

Spichernstr. 2 - 3

10777 Berlin

Tel.: 8 96 85 - 0

Fax: 8 96 85 - 525

Unfall- und Berufskrankheitenmeldungen
sind an die Bezirksstelle zu richten.

Zuständige Aufsichtsbehörde

**Landesamt für Arbeitsschutz,
Gesundheitsschutz und technische
Sicherheit Berlin (LAGetSi)**

Referat III D

Besondere schutzbedürftige Personengruppen

Turnstr. 21

10559 Berlin

Tel.: 9 02 54-52 09

Tel.: 9 02 54-52 00

oder zentrale Behördenrufnummer „115“

Fax: 9 02 54-53 01