**Checkliste**

**Arbeitsschutz & Arbeitsmedizin**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Allgemeiner Teil** | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Rechtliche Vorgaben**](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/1.html) **(hier: Aushangpflichtige Regelwerke)**  * Ist die Online-Version des PRAXIS-Handbuchs (hier insbesondere die [Schaltfläche  „1. Gesetze und Rechtliche Grundlagen“](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/1.html)) für alle Praxismitarbeiter bekannt und jederzeit zugänglich? [„Kurzübersicht: Adressen, Fristen und Termine“.](https://lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM/Kurzuebersicht_Adresse-Fristen-Termine.docx) |  |  |
| 1. [**Gefährdungsbeurteilung**](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/3.1.6.html)  * Wurden die [Gefährdungsbeurteilungen](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/3.1.6.html) durch den Praxisinhaber bzw. eine externe Firma erstellt, dokumentiert und regelmäßig aktualisiert **(grundsätzlich alle 3 Jahre oder bei wesentlichen Änderungen)**? * [Sind die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung Bestandteil der jährlichen Mitarbeiter-unterweisungen?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) |  |  |
| **II. Spezieller Fachteil** |  | |
| 1. [**Abfallentsorgung**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Abfallentsorgung.doc)  * [Werden die entstehenden Praxisabfälle (Restmüll, Wertstoffe, gefährliche Abfälle) ordnungsgemäß entsorgt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM/Leitfaden_Arbeitsschutz.doc" \l "Kap_4_3_3_Einordnung) * Werden gefährliche Abfälle (z. B. Entwicklerflüssigkeit, Fixierbäder, Amalgam) über einen [Entsorgungsbetrieb](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/Vertraege/Rahmenvertraege/Entsorgung.doc) entsorgt? * Werden Nachweise (Übernahmescheine) über die Entsorgung von gefährlichen Abfällen geführt und ordnungsgemäß aufbewahrt **(Aufbewahrungsfrist: 3 Jahre)**? * Sind die bauartzugelassenen Amalgamabscheider bei der [zuständigen unteren Wasserbehörd](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Adressen/Untere_Wasserbehoerden.doc)e [angezeigt](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Entsorgung/Einbau-Inbetriebnahme_Amalgamabscheider.doc)? |  |  |
| 1. [**Arbeitsmedizinische Vorsorge**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Arbeitsmedizinische_Vorsorge.doc)  * [Wurde **vor Tätigkeitsaufnahme** im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung festgelegt, welche Praxismitarbeiter hautgefährdende Tätigkeiten (G24), potenziell infektionsgefährdende Tätigkeiten (G42) oder ggf. Bildschirmtätigkeiten (G37) durchführen?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsmedizinische_Vorsorge/Personenbezogene_Arbeitsmedizinische_Vorsorge.doc) * Ist für die Durchführung der G-Vorsorgen/-Untersuchungen (G24, G42, ggf. G37) ein Arbeits-/Betriebsmediziner festgelegt? * [Sind die betroffenen Praxismitarbeiter über die arbeitsmedizinische Vorsorge und Immunisierung **unterwiesen (Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * [Werden die G-Vorsorgen/-Untersuchungen (G24, G42, ggf. G37) **vor Tätigkeitsaufnahme** und anschließend regelmäßig **(spätestens nach 3 Jahren)** durchgeführt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Merkblaetter/Arbeitsmedizinische_Vorsorge/Arbeitsmedizinische_Vorsorgeuntersuchungen.docx) * Liegen die ärztlichen Bescheinigungen dem Praxisinhaber vollständig vor und werden diese in einer [**Vorsorgekartei**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsmedizinische_Vorsorge/Vorsorgekartei.doc) **geführt**? * Werden für die potenziell infektionsgefährdenden Mitarbeiter regelmäßig Immunisierungen angeboten [**(Dokumentation)**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsmedizinische_Vorsorge/Immunisierungsmoeglichkeit.doc)? * [Sind Jugendliche (15-17 Jahre alt) beschäftigt, werden diese nach Jugendarbeitsschutz-gesetz untersucht und liegen die entsprechenden Untersuchungsbescheinigungen dem Praxisinhaber vor?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Merkblaetter/Arbeitsmedizinische_Vorsorge/Arbeitsmedizinische_Vorsorgeuntersuchungen.docx) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Arbeitsunfall**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Arbeitsunfall.doc)  * [Sind die Mitarbeiter über das Vorgehen und das Verhalten eines Arbeitsunfalls unterrichtet und unterwiesen **(Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Gibt es eine [Verfahrensanweisung für das „Vorgehen nach einem Unfall (Arbeits- und Wegeunfall)“](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/VA/Arbeitsschutz/VA-Arbeitsunfall_Wegeunfall.docx)? * Steht den Mitarbeitern für die Dokumentation aller Arbeitsunfälle/ Erste-Hilfe-Leistungen  (z. B. Nadelstichverletzungen) ein [Verbandbuch](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsschutz/Verbandbuch.doc) zur Verfügung und wird dieses an einem bekannten Standort aufbewahrt **(Aufbewahrungsfrist: 5 Jahre ab der letzten Eintragung)**? * Gibt es eine [Verfahrensanweisung für das „Vorgehen nach einer Nadelstichverletzung“](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/VA/Arbeitsschutz/VA-Nadelstichverletzung.doc)? * Ist ein [Alarmplan](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Notfall/Alarmplan.doc) für den Notfall mit den erforderlichen Informationen **(Durchgangsarzt)** vorhanden, ausgehängt und den Praxismitarbeitern bekannt? * Ist der Praxis bekannt, dass z. B. bei einer Arbeitsunfähigkeit von länger als 3 Tagen nach einem Arbeits- bzw. Wegeunfall eine [Unfallanzeige](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsschutz/Unfallanzeige.doc) an das [zuständige Landratsamt](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Adressen/Arbeitsschutzaemter.doc) und die [Berufsgenossenschaft (BGW)](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Adressen/BGW.doc) erfolgen muss **(Aufbewahrungsfrist: 3 Jahre)**? |  |  |
| 1. [**Bildschirmarbeitsplatz**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Bildschirmarbeitsplatz.doc)  * [Ist ein Bildschirmarbeitsplatz vorhanden, wurde für diesen eine Gefährdungsbeurteilung,  u. a. auch unter Beachtung der ergonomischen Grundanforderungen, durchgeführt **(Dokumentation)**?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Bildschirmarbeitsplatz.doc) |  |  |
| 1. [**Biostoffe (z. B. Mikroorganismen, Zellkulturen und Endoparasiten)**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Taetigkeiten_Biologischen_Arbeitsstoffen.doc)  * Liegt eine aktuelle [Betriebsanweisung für Tätigkeiten mit Biostoffen](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/3.1.4.html) vor? * [Werden die Praxismitarbeiter mittels der Betriebsanweisung](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) **[vor Tätigkeitsaufnahme](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx)** [und anschließend](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) **[jährlich unterwiesen (Dokumentation)](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx)**[?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Wird vom Praxisinhaber die persönliche Schutzausrüstung PSA (medizinische Einmal-handschuhe, Schutzbrille, Mund-Nasen-Schutz, etc.) in ausreichender Anzahl bereitgestellt und sind die Praxismitarbeiter hierüber [unterwiesen (dokumentiert)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx)? * Wird die bereitgestellte PSA von den Praxismitarbeitern benutzt und ist diese wirksam? * Stehen für den Abwurf spitzer und scharfer Gegenstände (z. B. Kanülen, Skalpellklingen) geeignete Abwurfbehälter mit Abstreifvorrichtungen (am Ort der Applikation) zur Verfügung? |  |  |
| 1. [**Brandschutz**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Brandschutz.doc)  * Sind Feuerlöscher in ausreichender Anzahl vorhanden? * Sind die Standorte der Feuerlöscher schnell erreichbar und lang nachleuchtend gekennzeichnet? * [Werden Feuerlöscher **alle 2 Jahre** durch eine **befähigte Person** überprüft?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc) * Ist ein [Alarmplan für den Brandfall](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Brand-Explosionsschutz/Verhalten_im_Brandfall.doc) vorhanden, ausgehängt und den Praxismitarbeitern bekannt? * [Werden die Praxismitarbeiter über die Maßnahmen im Brandfall vor Tätigkeitsaufnahme und anschließend **jährlich unterwiesen (Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * [Ist die erforderliche Anzahl an Brandschutzhelfern in der Praxis aus- und fortgebildet und schriftlich benannt **(Empfehlung: Ausbildung spätestens alle 5 Jahre wiederholen)**?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsschutz/Bestellung_Brandschutzhelfer.doc) * Ist der Notausgang der Praxis lang nachleuchtend gekennzeichnet? |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Erste Hilfe**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Erste-Hilfe.doc)  * Ist die erforderliche Anzahl an Ersthelfer (Praxisinhaber/Zahnarzt = Ersthelfer) in der Praxis vorhanden? * Sind zusätzlich Praxismitarbeiter in „Erster Hilfe“ aus- und regelmäßig **(alle 2 Jahre)** fortgebildet (Teilnahmebescheinigungen z. B. in der Praxis aufbewahren)? * Steht Verbandsmaterial gemäß Normanforderung zur Verfügung? * Ist der Standort des Verbandkastens lang nachleuchtend gekennzeichnet? * Wird das Verbandsmaterial regelmäßig auf Vollständigkeit und Verfallsdaten überprüft? * Ist ein [Alarmplan für den Notfall](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Notfall/Alarmplan.doc) vorhanden, ausgehängt und den Praxismitarbeitern bekannt? * [Werden die Praxismitarbeiter über die Erste-Hilfe-Maßnahmen **vor Tätigkeitsaufnahme** und anschließend **jährlich unterwiesen (Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) |  | |  |
| 1. [**Gefahrstoffe**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Taetigkeiten_Gefahrstoffen.doc)  * Liegen für alle Gefahrstoffprodukte aktuelle Sicherheitsdatenblätter (SDB) in Papier- oder Dateiform vor? * Werden die Angaben zur Handhabung und Lagerung aus dem SDB beachtet? * Sind die SDB für Beschäftigte mit Gefahrstofftätigkeiten stets zugänglich? * [Sind vorhandene Gefahrstoffe in einem Gefahrstoffverzeichnis eingetragen?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Gefahrstoffe/Gefahrstoffverzeichnis_neu.doc) * Liegen aktuelle [Betriebsanweisungen](https://www.lzk-bw.de/PHB/html/3.1.4.html) vor und [werden die Praxismitarbeiter mittels der Betriebsanweisung **vor Tätigkeitsaufnahme** und anschließend **jährlich unterwiesen (Dokumentation)**](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx)? * [Wird vom Praxisinhaber die PSA (Schutzbrille, Mund-Nasen-Schutz, Chemikalien beständige Schutzhandschuhe, etc.) in ausreichender Anzahl bereitgestellt und wurde hierüber unterwiesen (Dokumentation)?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Sind die ausgewählten Hautreinigungs-, Hautpflege- und Hautschutzmittel in einem Hautschutzplan festgelegt [(Muster-Dokument im PRAXIS-Handbuch der LZK BW)](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Hygiene/Hygieneplan.doc) und ist dieser ausgehängt? |  | |  |
| 1. [**Hygiene**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Hygiene.doc)  * [Ist in der Praxis ein aktueller Hygieneplan vorhanden und sichtbar ausgehängt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Aushang_Einsicht/Hygiene/Hygieneplan.doc) * [Werden die Praxismitarbeiter über die Maßnahmen des Hygieneplans **vor Tätigkeits-aufnahme** und anschließend **jährlich unterwiesen, Auszubildende halbjährlich** **(Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Laser**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Laser.doc) **- (die Ziffer 12 ist nur zu bearbeiten, wenn in der Praxis ein *Chirurgie-Lasergerät***   **betrieben wird*)***   * Liegt eine aktuelle Gebrauchsanweisung vor? * [Werden die Hersteller-Anforderungen an die Sicherheitstechnische Kontrollen (STK) und ggf. Wartungen erfüllt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc) * Wird das Chirurgie-Lasergerät der Klasse 3 B, 3 R oder 4 im [Bestandsverzeichnis](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Medizinprodukte/Bestandsverzeichnis.doc) **(Aufbewahrungsfrist: für die Dauer des Gerätebetriebs)** und im [Medizinproduktebuch](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Medizinprodukte/Medizinproduktebuch.doc) geführt **(Aufbewahrungsfrist: 5 Jahre nach Außerbetriebnahme)**? * [Ist für den Betrieb von Lasern der Klasse 3 B, 3 R oder 4 eine aktuelle Betriebsanweisung erstellt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/BA/Laser/Lasergeraete.doc) * [Ist das Verfahren zur Meldung von schwerwiegenden Vorkommnissen an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bekannt?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/VA/Medizinprodukte/VA_Vorkommnismeldung_MP_Betreiber.docx) * [Ist ggf. eine angestellte sachkundige Person (z. B. angestellter Zahnarzt/ Zahnärztin) aus der Praxis schriftlich zum Laserschutzbeauftragten bestellt?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Laser/Bestellung_Laserschutzbeauftragten.doc) * Erfolgt während des Betriebes von Lasern der Klasse 3 B, 3 R oder 4 eine Abgrenzung der Laserbereiche und deren Kennzeichnung? * Werden Lasergeräte der Klasse 4 in geschlossenen Räumen eingesetzt und auf dessen Betrieb an den Raumzugängen durch eine Warnleuchte hingewiesen? * Wird vom Praxisinhaber die entsprechende PSA (z. B. Laserschutzbrille für den erforderlichen Wellenlängenbereich) in ausreichender Anzahl bereitgestellt? * [Werden die am Lasereinsatz beteiligten Praxismitarbeiter **vor Tätigkeitsaufnahme** und anschließend **jährlich unterwiesen (Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) |  | |  |
| 1. [**Jugendarbeitsschutz**](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Jugendliche.doc) **und** [**Mutterschutz**](https://phb.lzk-bw.de/html/3.1.6.html#vorsorge)  * Ist das [Mutterschutzgesetz](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/Gesetze_Vorschriften/Bundesgesetze/Mutterschutzgesetz.pdf) zur Einsichtnahme bereitgehalten? * Sind die geltenden Beschäftigungsbeschränkungen- bzw. -verbote für Jugendliche und werdende oder stillende Mütter bekannt und werden diese eingehalten? * [Werden Jugendliche und werdende / stillende Mütter hierüber ausreichend informiert / unterwiesen?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Ist die Vorgehensweise bei erfolgter Mitteilung einer Schwangerschaft durch eine Beschäftigte bekannt [(„anlassbezogene“ Gefährdungsbeurteilung](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Personal/Gefaehrdungsbeurteilung_MuSchArbV.doc) und [Mitteilung an das Regierungspräsidium](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Personal/Mitteilung_Beschaeftigung_werdender_Muetter.pdf))? * [Wurde eine „anlasslose“ Gefährdungsbeurteilung gemäß MuSchG für jeden Arbeitsplatz/ jede Tätigkeit durchgeführt und dokumentiert?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Mutterschutz_anlasslos.docx) | |  |  |
| 1. [**Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Persoenliche_Schutzausruestung.doc)  * [Wurde im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogen festgelegt, welche PSA die Praxismitarbeiter tragen müssen?](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Persoenliche_Schutzausruestung.doc) * Wird vom Praxisinhaber die PSA (Schutzbrille, Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, etc.) in ausreichender Anzahl bereitgestellt? * [Werden die Praxismitarbeiter über die Notwendigkeit des Benutzens der PSA **vor Tätigkeitsaufnahme** und anschließend **jährlich unterwiesen** **(Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Wird die bereitgestellte PSA von den Praxismitarbeitern benutzt und ist diese wirksam? | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Prüfpflichten**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc)   [***Elektrische Anlagen und Betriebsmittel***](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc)***:***   * Werden die elektrischen Anlagen und Betriebsmittel entsprechend den Vorgaben der BetrSichV und UVV DGUV Vorschrift 3 geprüft und die Prüfung dokumentiert? * Liegen **aktuelle** Gebrauchsanweisungen der Gerätehersteller vor?   [***Druckgeräte***](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc)***:***   * Werden Druckgeräte (z. B. Kompressor) entsprechend den Vorgaben der BetrSichV geprüft und dokumentiert (Prüfbuch)? * Liegen **aktuelle** Gebrauchsanweisungen der Gerätehersteller vor?   [***Aktive Medizinprodukte***](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc)***:***   * Werden die sicherheitstechnischen Kontrollen für Anlage-1-Geräte gemäß MPBetreibV durchgeführt und dokumentiert? * Liegen **aktuelle** Gebrauchsanweisungen der Gerätehersteller vor? * Wird ein [Bestandsverzeichnis](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Medizinprodukte/Bestandsverzeichnis.doc) und ein [Medizinproduktebuch](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Medizinprodukte/Medizinproduktebuch.doc) (Anlage-1-Geräte) gemäß MPBetreibV geführt und regelmäßig aktualisiert?   [***Amalgamabscheider***](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc):   * [Wurde der ordnungsgemäße Zustand des Amalgamabscheiders vor Inbetriebnahme und dann alle **5 Jahre durch eine befähigte Person** (Depot/Gerätehersteller) geprüft und dokumentiert?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Entsorgung/Wartungsbuch_Amalgamabscheider.doc) * Liegen **aktuelle** Gebrauchsanweisungen der Gerätehersteller vor?   ***[Leitern und Tritte (Aufstiegshilfen):](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Checkliste_Pruefpflichten.doc)***   * Der Arbeitgeber (Praxisinhaber) legt gemäß Betriebssicherheitsverordnung grundsätzlich Art, Umfang und Fristen von Prüfungen und die notwendigen Voraussetzungen der Prüfperson (befähigte Person gemäß TRBS) eigenverantwortlich fest. Hierbei hat er die Vorgaben der DGUV und der Hersteller-Gebrauchsanweisung zu berücksichtigen. * [Sind die Prüfungen der Leitern und Tritte (Aufstiegshilfen) dokumentiert?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Formulare/Arbeitsschutz/Pruefbuch_Leitern_und_Tritte.doc) |  |  |
| 1. [**Röntgen**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Roentgen.doc)  * Wurde der Betrieb einer Röntgeneinrichtung fristgerecht vor Inbetriebnahme beim zuständigen Regierungspräsidium angezeigt (nach Anzeigebestätigung: Anmeldung bei der zuständigen Bezirkszahnärztekammer)? * Wird die Fachkunde/ Kenntnisse im Strahlenschutz, regelmäßig **(spätestens alle 5 Jahre)** aktualisiert (Praxistipp: Teilnahmebescheinigungen aufbewahren)? * Werden alle weiteren Anforderungen (z. B. baulich, organisatorisch, Qualitätssicherung, Sachverständigenprüfung, evtl. Wartung, Patientendokumentation) umgesetzt? * [Werden die Praxismitarbeiter vor erstmaligem Zutritt zum Kontrollbereich und anschließend **jährlich unterwiesen (Dokumentation)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * Werden die Beschäftigungsbeschränkungen für Jugendliche und werdende / stillende Mütter eingehalten?   Weiterführende Informationen im PRAXIS-Handbuch: - [Checkliste für die DVT-Strahlenschutz-Begehung (StrlSchG, Regierungspräsidien](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/Praxisbegehung/Checkliste_DVT_Strahlenschutz.pdf)) - [DVT-Strahlenschutz-Begehung - Fragen und Antworten (FAQ)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/Praxisbegehung/FAQ_DVT_Strahlenschutz.pdf) - [Checkliste für die 2D-Strahlenschutz-Begehung (StrlSchG, Regierungspräsidien)](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/Praxisbegehung/Checkliste_2D_Strahlenschutz.pdf) |  |  |
| 1. [**Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung**](https://www.lzk-bw.de/PHB/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Sicherheits-Gesundheitsschutzkennzeichnung.doc)  * [Werden die Praxismitarbeiter über die Bedeutung der eingesetzten Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung (Gebots-, Verbots-, Rettungs-, Brandschutz-, Warnzeichen) in der **jährlichen** Mitarbeiterunterweisung **unterwiesen (dokumentiert)**?](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ja** | **Nein** |
| 1. [**Unterweisung**](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Gefaehrdungsbeurteilungen/Unterweisungen.doc)  * [Werden die **Praxismitarbeiter** vor Arbeitsaufnahme und bei wesentlichen Änderungen jährlich, beschäftigte **Jugendliche (zwischen 15-17 Jahren) halbjährlich unterwiesen (Dokumentation, Aufbewahrungsfrist: 5 Jahre)?**](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) * [Werden die Praxismitarbeiter auf Grund ihres Arbeitsplatzes und ihrer Tätigkeit unterwiesen](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Unterweisungserklaerung.docx) und ist dies ggf. [personenbezogen festgelegt](https://phb.lzk-bw.de/PHB-CD/QM-Anhang/Unterweisungen/Unterweisungserklaerung/Personenbezogene_Festlegung.docx)?   Mögliche Unterweisungsinhalte können sein: Arbeitsmedizinische Vorsorge und Immunisierung, Arbeitsschutz & Unfallverhütung, Biostoffe, Brandschutz, Druckgeräte (z. B. Kompressor), Elektrische Anlagen und Betriebsmittel, Erste Hilfe, Gefahrstoffe, Hochfrequenzgeräte (z. B. Elektrotom), Hygiene, Jugendliche (Beschäftigte zwischen 15 – < 18 Jahre), Laser, Medizinprodukte, Persönliche Schutzausrüstung, Röntgen/ Strahlenschutz. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bearbeitet von: |  | Bearbeitet am: |  | Beendet am: |  |