



ARBEITSSCHUTZ UND HYGIENE IM GESUNDHEITSWESEN

RECHTSSICHERHEIT SCHAFFEN • FACHWISSEN ERHALTEN • ARBEITSALLTAG ERLEICHTERN



PRÜFEN, VERPACKEN UND SICHER STERILI- SIEREN

Die wichtigsten Schritte für eine sichere Aufbereitung von Medizinprodukten im Überblick.

S. 5

5 KRITERIEN FÜR EINE SCHLANKE QM-DOKUMENTATION

Weniger Dokumente, mehr Wirkung: Erkennen Sie, was wirklich erforderlich ist.

S. 6

TRBA 250: BETRIEBS- ANWEISUNG JETZT PRÜFEN

Diese 5 Punkte sollten Sie jetzt gezielt in Ihrer BA prüfen, aktualisieren und anpassen.

S. 10



SAFETYXPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit

DAS EXPERTENTEAM



Ricarda Waldon

Ihre Expertin für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Ricarda Waldon leitete über 15 Jahre das Qualitätsmanagement eines Gesundheitsdienstleisters mit 90 Standorten und 1.200 Mitarbeitern. Dabei war sie auch als Expertin für die Themengebiete Arbeitssicherheit, Hygiene, Medizinprodukte, Datenschutz und Informationssicherheit verantwortlich. In diesen Themen absolvierte sie auch diverse Weiterbildungen. Derzeit ist sie als Expertin für Datenschutz in der IT tätig.



Annabell Gottschalk

Annabell Gottschalk ist Expertin im Bereich Qualitätsmanagement. Als zertifizierte QM-Auditorin verfügt sie über umfassende Erfahrung in der Prozessoptimierung und Beratung. In ihrer aktuellen Tätigkeit liegt der Schwerpunkt auf der Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen für Maschinen, Anlagen und Gefahrstoffe und der dazugehörigen Dokumentation.



Renate Tief

Ihre Expertin für das Hygienemanagement im Gesundheitswesen. Renate Tief ist die Geschäftsführerin der Beratungsfirma CPG Tief, externe Auditorin (DGQ), externe Datenschutzbeauftragte und Hygienemanagementbeauftragte. Mit ihrem fundierten Fachwissen unterstützt sie seit über 30 Jahren vor allem Arztpraxen, aber auch Altenheime und Kliniken bei der Optimierung der gesamten Abläufe. Seit 15 Jahren ist sie auch als Chefredakteurin für den VNR tätig.

Qualitätsmanagement: Weniger ist oft mehr

Liebe Leserin, lieber Leser,

Qualitätsmanagement wird häufig mit umfangreichen Ordnern, komplexen Prozessbeschreibungen und zahlreichen Formularen in Verbindung gebracht. Dabei ist ein QM-System vor allem ein Arbeitsinstrument – kein Dokumentationsarchiv. Entscheidend ist nicht die Menge der Dokumentation, sondern dass Abläufe sicher, nachvollziehbar und effizient funktionieren.

Gerade in der Praxis zeigt sich häufig, dass die Dokumentation entweder zu umfangreich oder nicht zielgerichtet ist. Beides ist problematisch: Zu wenig Dokumentation führt zu Unsicherheiten und Risiken im Alltag, zu viel Dokumentation bindet Ressourcen und erschwert die Anwendung. Ein ausgewogenes Verhältnis ist daher entscheidend.

Lesen Sie in dieser Ausgabe, wie Sie das richtige Maß finden können. Viel Spaß beim Lesen!

Ricarda Waldon

ALLES INKLUSIVE



Onlinebereich

Nutzen Sie über 500 Checklisten, Muster und Vorlagen unter: safetyxperts.de/login



Spezialreports & Facharchiv

Möchten Sie in ein Thema tiefer eintauchen, finden Sie praktische E-Books und Arbeitshilfen.



Fragen an die Xperten

Stellen Sie Ihre individuellen Fragen zum Thema Arbeitsschutz gerne über das Kontaktformular auf safetyxperts.de/login



Videos & Webinare

Im Onlinebereich finden Sie unter „Videos“ und „Veranstaltungen“ praktische Inhalte für Ihre Unterweisung.



Gefahrstoffe im Klinikbetrieb rechtssicher unterweisen – so gelingt Ihnen die Umsetzung

„Schon wieder eine Unterweisung?“ – Diesen Stoßseufzer kennen Sie vermutlich aus dem Stationsalltag. Dabei steckt hinter der Pflicht mehr als reine Bürokratie: Gefahrstoffunterweisungen sind gesetzlich verpflichtend und dienen dem Schutz der Beschäftigten vor gesundheitlichen Risiken. Mit einer klaren Struktur und praktischen Übungen erfüllen Sie die rechtlichen Vorgaben, ohne den Klinikalltag unnötig zu belasten.

Rechtsgrundlage: Wann Sie unterweisen müssen

Beschäftigte mit Gefahrstoffkontakt unterweisen Sie mindestens einmal jährlich. Die Grundlage hierfür ist § 14 Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) in Verbindung mit der TRGS 555 (Betriebsanweisung und Information der Beschäftigten) sowie branchenspezifisch mit der TRGS 525 (Gefahrstoffe in Einrichtungen der humanmedizinischen Versorgung). Zusätzlich sind Unterweisungen anlassbezogen erforderlich bei:

- neuen Gefahrstoffen oder Verfahren
- geänderten Gefährdungsbeurteilungen
- Unfällen oder Beinaheunfällen
- neuen gesetzlichen Vorgaben.



Wichtig

Die Unterweisung muss verständlich und arbeitsplatzbezogen sein. Die TRGS 525 konkretisiert dies für Kliniken, Praxen, Apotheken, Pflege- und Rettungsdienste sowie Laboreinrichtungen. Sie gilt branchenweit als Stand der Technik. In der Praxis bedeutet das: Schulungsvideos reichen nicht aus. Die Inhalte müssen mündlich vermittelt werden, um Rückfragen zu ermöglichen. Unterweisen Sie so anschaulich wie möglich – praktische Übungen sind ausdrücklich empfohlen.



Praxisnahe Unterweisungen helfen, den sicheren Umgang mit Gefahrstoffen im Klinikalltag zu gewährleisten.

Diese Personengruppen müssen Sie unterweisen

Unterweisungspflichtig sind alle Beschäftigten mit (möglichem) Gefahrstoffkontakt, nicht nur das anwendende Personal, also: Pflegefachkräfte, ärztliches Personal, Apotheken-/Pharmaziepersonal, MTA/MFA sowie Labor- und Pathologiepersonal, Reinigungs- und Hauswirtschaftspersonal, ZSVA, Hol- und Bringdienste, Auszubildende/Praktikanten/Schüler (gleichgestellt nach § 2 ArbSchG) und Zeitarbeitskräfte.

Denken Sie auch an Fremdfirmen (z. B. Reinigung, Technik) – sie arbeiten oft in sensiblen Bereichen und müssen die dortigen Gefährdungen kennen.



Wichtig

Die Inhalte richten sich nach der Gefährdungsbeurteilung des jeweiligen Arbeitsplatzes – nicht jede Person benötigt dieselben Unterweisungsinhalte.

Sicherheitskultur beginnt beim Onboarding

Setzen Sie früh an: Vermitteln Sie Beschäftigten schon beim Einstieg einfache Grundregeln – Essen und Trinken nur in Pausenräumen, regelmäßiges Händewaschen, getrennte Lagerung von Arbeits- und Freizeitkleidung, Kontaminationsvermeidung. Das reduziert viele Risiken, die durch Gefahrstoffe entstehen können, bereits deutlich.

Modulares Schulungskonzept statt Einheitsunterweisung

Bilden Sie arbeitsbereichsbezogene Module statt einer „Gefahrstoffunterweisung für alle“. Jede Person erhält nur die für ihren Arbeitsplatz relevanten Module:

Modul	Zielgruppe	Inhalt
Basismodul	Alle mit Gefahrstoffkontakt	Gefahrensymbole, GHS-Kennzeichnung, Notfallverhalten, Fundort SDB/Betriebsanweisung
Desinfektion/Reinigung	Pflege, Reinigung	Flächen-, Hände-, Instrumentendesinfektion
Zytostatika	Onkologie, Apotheke, Pflege	CMR-Stoffe, Schutzausrüstung, Spill Kit
Labor/Pathologie	MTA, Laborpersonal	Formaldehyd, Lösungsmittel, Fixierlösungen
Sterilisation	ZSVA-Personal	Ethylenoxid, Wasserstoffperoxid
Anästhesiegase	Anästhesie, OP	Inhalationsanästhetika; TRGS 525 fordert u. a. regelmäßige Dichtheitsprüfungen der Narkosegasanlagen

Fremdfirmen – Zuständigkeiten klar regeln

- **Arbeitgeber der Fremdfirma:** Er bleibt weiterhin für die Unterweisung seiner eigenen Beschäftigten verantwortlich (§ 14 GefStoffV).



- **Klinik oder Pflegeeinrichtung:** muss Fremdfirmen über betriebsspezifische Gefahrstoffe und Schutzmaßnahmen informieren (§ 8 ArbSchG / § 15 GefStoffV), z. B. per Merkblatt oder Einweisung vor Arbeitsbeginn in Bereichen mit Zytostatika- oder Gefahrstofflagern.

Praxis zählt: Übungen einplanen

Reine Wissensvermittlung reicht nicht aus. Die TRGS 555 und TRGS 525 verlangen ausdrücklich, dass Unterweisungen am Arbeitsplatz und zugleich praxisnah erfolgen. Planen Sie deshalb mindestens jährlich praktische Übungen ein:

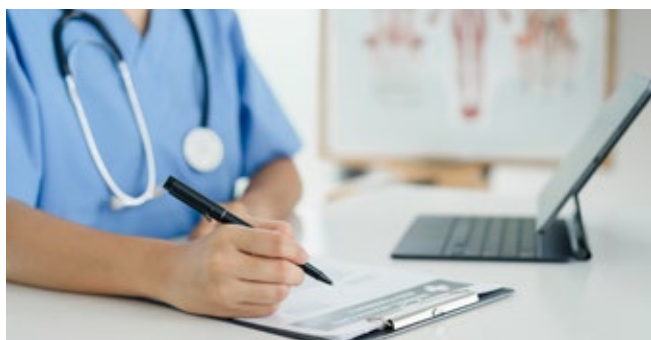
- korrektes An- und Ablegen von persönlicher Schutzausrüstung (PSA), inkl. Spill-Kit-Handhabung bei Zytostatika
- Verhalten bei Notfällen, z. B. Verschütten von Gefahrstoffen oder bei Gerätedefekten
- Erste-Hilfe-Maßnahmen, abgestimmt auf die jeweiligen Stoffgruppen
- bei Narkosegasanlagen: Sichtkontrolle/Dichtheitsprüfung nach Herstellervorgabe, mindestens jedoch 2-mal jährlich

Das stärkt die Handlungssicherheit im Ernstfall und reduziert Fehler nachweislich.

Mit System zur rechtssicheren Unterweisung

- **Verantwortung delegieren:** Binden Sie Stations- oder Laborleitungen als Unterweisende ein – mit klaren Zuständigkeiten und regelmäßiger eigener Schulung. Bei erhöhten Risiken (CMR-Stoffe) sollte der Betriebsarzt oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit miteinbezogen werden.
- **Fristen im Blick:** Eine Unterweisungsmatrix (z. B. Excel) zeigt auf einen Blick fällige Schulungen und Handlungsbedarf – auch bei Personalwechseln.
- **Dokumentationspflicht:** Jede Unterweisung ist nach § 14 GefStoffV und § 12 ArbSchG mit Datum, Inhalten, Teilnehmenden und Unterschriften zu dokumentieren. Ohne diese Dokumentation gilt die Unterweisung als nicht erfolgt – mit möglichen Konsequenzen bei Behördenkontrollen und im Schadensfall.

Tip: Nutzen Sie Personalsoftware, um die Unterweisungen zentral zu dokumentieren.



Eine sorgfältige Dokumentation gehört zur rechtssicheren Unterweisung dazu.

Diese Punkte sollten Sie zusätzlich beachten

- Gefährdungsbeurteilung als Grundlage – ohne sie kann keine passende Unterweisung (§ 6 GefStoffV) erfolgen

- Betriebsanweisungen kurz, verständlich und arbeitsplatzbezogen erstellen und aushängen (TRGS 555)
- Sprache und Verständlichkeit sicherstellen – einfache Sprache oder mehrsprachig

Wirksamkeit prüfen statt nur fordern

Eine durchgeführte Unterweisung ist nicht automatisch eine wirksame Unterweisung. Bauen Sie deshalb eine kurze Verständniskontrolle direkt in jede Sitzung ein. Geeignet sind z. B.:

- gezielte Rückfragen während der Unterweisung („Was machen Sie, wenn Ihnen ein Zytostatikum auf die Haut gelangt?“)
- ein kurzer schriftlicher oder digitaler Fragebogen mit wenigen Fragen zum Abschluss oder
- die direkte Beobachtung der Beschäftigten bei der nächsten praktischen Tätigkeit am Arbeitsplatz.

Halten Sie das Ergebnis der Wirksamkeitskontrolle – ein formloser Vermerk reicht – zusammen mit dem übrigen Unterweisungsnachweis fest.

Tip: Ergänzend können Sie Lernsoftware zur Verständniskontrolle nutzen, die gleich einen Teil der Dokumentation übernimmt. Das schließt eine Lücke, die bei Kontrollen durch die Aufsichtsbehörde häufig auffällt: Die Unterweisung selbst ist dokumentiert, ein Nachweis über das tatsächliche Verständnis der Inhalte fehlt jedoch.

Was bei versäumter Unterweisung auf dem Spiel steht

- Eine fehlende oder unzureichend dokumentierte Unterweisung ist kein Kavaliersdelikt. Nach § 25 ArbSchG kann die Aufsichtsbehörde Verstöße gegen die Unterweisungspflicht als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld von bis zu 30.000 € ahnden.
- Kommt es durch die unterlassene Unterweisung zu einer Gesundheitsschädigung, ist sogar eine Straftat nach § 26 ArbSchG möglich.
- Hinzu kommt die persönliche Haftung: Verantwortliche Führungskräfte – nicht nur die Klinikleitung – können bei nachweisbarem Organisationsversagen in Regress genommen werden, etwa wenn die Unterweisungspflicht zwar formal delegiert, aber nicht kontrolliert wurde.
- Auch versicherungsrechtlich wird es heikel: Erkennt die Berufsgenossenschaft im Schadensfall, dass eine erforderliche Unterweisung nicht stattgefunden hat, drohen Regressforderungen gegenüber dem Arbeitgeber.

Eine lückenlose Dokumentation ist damit nicht nur ein Nachweis gegenüber der Aufsichtsbehörde, sondern auch Ihr wirksamster Schutz vor persönlicher und betrieblicher Haftung.



Fazit

Gefahrstoffunterweisungen müssen nicht kompliziert sein. Mit modularem Aufbau nach TRGS 525, verteilter Verantwortung, Praxisübungen und sauberer Dokumentation erfüllen Sie die rechtlichen Anforderungen und schaffen echte Sicherheit für Mitarbeitende und Betrieb. (AG)



Sicher bis zur Sterilisation – Medizinprodukte richtig prüfen und verpacken

Die Aufbereitung von Medizinprodukten ist ein standardisierter und validierter Prozess. Die Grundlage sind die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sowie die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Vor der Sterilisation müssen Sie prüfen, ob die Aufbereitung ordnungsgemäß erfolgt ist und die Medizinprodukte unbeschädigt sind. Auch Verpackung und Kennzeichnung müssen den gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Die wichtigsten Schritte haben wir Ihnen zusammengefasst.

1. Kontrollmaßnahmen, Pflege und Funktionsprüfung

- Nach der Desinfektion und Trocknung prüfen Sie, ob die Medizinprodukte sauber, unbeschädigt und voll funktionsfähig sind. Beschädigte Instrumente müssen instand gesetzt oder ersetzt werden.
- Sorgen Sie für eine gute Beleuchtung des Kontrollarbeitsplatzes und halten Sie eine Lupe bereit, um auch kleinste Verunreinigungen und Beschädigungen sicher zu erkennen.
- Setzen Sie die Medizinprodukte, die Sie zuvor zerlegt haben, wieder zusammen. Wenn erforderlich, nutzen Sie nur Instrumentenpflegemittel, wie etwa Fette oder Öle, die vom Hersteller empfohlen sind.
- Dokumentieren Sie die durchgeführten Kontroll- und Pflegemaßnahmen und die Funktionsprüfung mit Unterschrift, Handzeichen oder Namenskürzel.



Achtung

Werden Medizinprodukte nach der Desinfektion nicht zusätzlich sterilisiert, endet der Aufbereitungsprozess mit der Desinfektion. Diese muss bakterizid, fungizid und viruzid wirksam sein. Kennzeichnen Sie die Medizinprodukte mit einem Prozessindikator, damit der Aufbereitungsstatus eindeutig erkennbar ist. Prozessindikatoren nach DIN EN ISO 11140-1 dienen der Unterscheidung zwischen behandeltem und unbehandeltem Sterilgut.

2. So verpacken Sie das Sterilgut richtig

Damit die Medizinprodukte vor der Anwendung nicht erneut kontaminiert werden, müssen sie in einer geeigneten Verpackung sterilisiert werden.

Arten der Verpackung von Sterilgut:

- Sterilbarrieresystem (Mindest-, Primärverpackung)
- Ggf. Schutzverpackung (z. B. Klarsichtfolie, Papierkombination in Klarsichtfolie, Papierkombination)
- Ggf. Umverpackung (Lager- und Transportverpackung)

Verpackungslösung:

- Containerverpackung
- Klarsichtfolie
- Papierverpackungen
- Bogenverpackungen

Für die Verpackung von Sterilgut gelten insbesondere folgende Normen:

- DIN EN ISO 11607-1
- DIN EN ISO 11607-2
- DIN EN 868-2-10

3. Beachten Sie die folgenden 8 Grundregeln bei der Verpackung von Sterilgut

1. Berücksichtigen Sie die Angaben der Hersteller.
2. Sie dürfen nur sauber aufbereitete, gepflegte, trockene und funktionstüchtige Medizinprodukte verpacken.
3. Die Verpackung muss für das jeweilige Sterilisationsverfahren geeignet sein, damit die Sterilität bis zur Verwendung gewährleistet ist.
4. Weiche Verpackungen sind Sterilgutverpackungen zum einmaligen Gebrauch. Diese dürfen Sie nur einmal verwenden!
5. Klarsichtfolien/Papierverpackungen ebenso wie reine Papierverpackungen müssen mit einem Prozessindikator versehen sein.
6. Ist das Verfallsdatum abgelaufen oder wurde die Sterilisation abgebrochen, müssen Sie wiederverwendbare Medizinprodukte neu verpacken.
7. Feuchte Verpackungen nach mehr als 30 Minuten gelten als nicht lagerfähig und müssen neu verpackt werden.
8. Bei einer Doppelverpackung darf die innere Verpackung nicht umgeknickt werden.

4. Die Kennzeichnung

Zur Rückverfolgbarkeit müssen Sterilbarrieresysteme folgende Angaben enthalten:

- Zeitpunkt und Art des verwendeten Sterilisationsverfahrens (insbesondere Chargenkennzeichnung der erfolgten Sterilisation, Sterilisierdatum)
- Prozessindikator (Behandlungsindikator) zur Unterscheidung sterilisiert oder nicht sterilisiert
- Datum, bis zu dem eine gefahrlose Anwendung nachweislich möglich ist (Verfallsdatum)
- Anzahl und Art der bereits durchgeführten Aufbereitungen, falls der Hersteller eine begrenzte Anzahl von Aufbereitungen für sein Medizinprodukt vorgegeben hat
- Name der verpackenden Person (auch pseudonymisiert möglich)
- Inhalt/Bezeichnung der Verpackung, falls nicht sichtbar. (RT)



So viel wie nötig, so wenig wie möglich: 5 Kriterien für Ihre schlanke QM-Dokumentation

Waren Sie auch schon einmal in einer Arztpraxis und haben sich mit den Angestellten über das QM der Praxis unterhalten? Oft passiert es, dass auf zwei Ordner im Schrank gedeutet wird, mit der Aussage, „Das ist unser QM“. Qualitätsmanagement ist weit mehr als zwei Ordner im Schrank. Trotzdem wird QM häufig mit umfangreicher Dokumentation und langen Verfahrensanweisungen in Verbindung gebracht. Doch muss wirklich alles dokumentiert werden? Der folgende Beitrag zeigt, woran Sie den tatsächlichen Dokumentationsbedarf erkennen und wie eine schlanke Dokumentation Ihre Einrichtung voranbringt.

Grundsätzlich fordert die ISO 9001 sehr wenig dokumentierte Informationen. Sie erkennen dies immer an dem Stichwort „dokumentierte Information“ im Text dieser Norm. Zum Beispiel finden Sie unter Punkt 5.2.2 den Satz: „Die Qualitätspolitik muss a) als dokumentierte Information verfügbar sein und aufrechterhalten werden ...“ Dies bedeutet, dass Sie tatsächlich ein schriftliches Dokument zu diesem Thema vorhalten müssen.



Mein Tipp

Es ist nicht notwendig, dass Sie für jeden Abschnitt der ISO 9001 schriftlich erläutern, wie Sie die Anforderungen umgesetzt haben.

Trotzdem entsteht im QM viel Papier: Die große Masse an Dokumenten wird durch Verfahrens- oder Prozessbeschreibungen erzeugt. Aber benötigen Sie wirklich für alles eine schriftliche Beschreibung? Die folgenden 5 Kriterien helfen Ihnen zu entscheiden, ob Sie etwas dokumentieren müssen oder ob Sie sich den Aufwand sparen können.

1. Gesetzliche Verpflichtung

In jeder Einrichtung gibt es Dokumente, die Sie aufgrund rechtlicher oder behördlicher Vorgaben vorhalten müssen, egal ob Sie sie wirklich für den Alltag benötigen, z. B. eine Verfahrensbeschreibung zur Aufbereitung von Medizinprodukten.

2. Kundenvorgaben

Sie sind als Dienstleister tätig und Ihr Kunde möchte, dass Sie die Prozesse, die Sie für ihn durchführen, dokumentieren? Dann ist auch das ein Grund, diese Dokumente gemäß den Kundenanforderungen vorzuhalten.

3. Wissenserhalt

Wird ein Prozess nur von einer oder zwei Personen durchgeführt? Gerade in kleineren Einrichtungen hängt wichtiges Wissen häufig von einzelnen Mitarbeitenden ab.

Dokumentieren Sie solche Abläufe ausreichend, damit sie auch bei einem unerwarteten Ausscheiden oder längeren Ausfall der verantwortlichen Person sicher weitergeführt werden können.



Mein Tipp

Eine gute Dokumentation ermöglicht es auch Vertretungen oder neuen Mitarbeitenden, einen Prozess nach kurzer Einarbeitung sicher und weitgehend selbstständig auszuführen.

4. Fehlerquote

Läuft der Prozess gut? Wenn ja, müssen Sie ihn nicht zwingend dokumentieren. Wenn ein Prozess aber viele Fehler verursacht, lohnt sich eine detaillierte Prozessbeschreibung, die durch Checklisten ergänzt werden kann. Kommunizieren Sie diese Prozessdokumentation und überwachen Sie deren Einhaltung. So werden Sie die Fehlerquote signifikant reduzieren.



Nicht alles muss dokumentiert werden – entscheiden Sie mit Augenmaß.

5. Komplexität

Es gibt Prozesse, die sehr geradlinig laufen und überwiegend in einer Abteilung angesiedelt sind, z. B. eine Blutentnahme. Andere Vorgänge haben sehr viele Schnittstellen und zahlreiche „Abzweigungen“, an denen sie auf unterschiedliche Art und Weise weitergehen können, z. B. die Behandlung eines Traumapatienten. In diesem Fall sollten Sie den Prozess dokumentieren. Wenn der Prozess gleichzeitig durch mehrere Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter gesichert ist und keine hohe Fehlerquote hat, muss die Dokumentation nicht bis ins letzte Detail gehen. Sie sollte aber darstellen, wo die Entscheidungsfelder und Schnittstellen liegen. Dies ist z. B. häufig beim Prozess „Einkauf“ der Fall, da alle Abteilungen einer Einrichtung davon betroffen sind und viele Aspekte berücksichtigt werden müssen.

Prüfen Sie für vorhandene und geplante Dokumentationen anhand der nachfolgenden Checkliste, ob Sie sie wirklich benötigen. So können Sie den Aufwand in Ihrer Einrichtung weiter reduzieren. Bestimmt werden Sie feststellen, dass Sie zu manchen Prozessen gar keine Dokumentation benötigen. Diese Entscheidungskriterien können Sie auch Ihren Kollegen in Ihrer Einrichtung vorstellen, um darzustellen, dass QM nicht blindes Erzeugen von Papier bedeutet, sondern Ihrer Einrichtung einen echten Nutzen bietet.



Checkliste

Wenn einer dieser Punkte zutrifft, müssen Sie einen Prozess dokumentieren:



- Gesetzliche oder behördliche Vorgabe zur Dokumentation
- Kundenvorgabe
- Wenig Wissensträger im Unternehmen
- Hohe Fehlerquote
- Der Prozess ist sehr komplex mit vielen Schnittstellen

Vorsicht bei KI und vorgefertigten QM-Handbüchern!

Der Einsatz von Künstlicher Intelligenz und vorgefertigten QM-Handbüchern eröffnet Ihnen heute völlig neue Möglichkeiten. Innerhalb weniger Minuten können Sie mithilfe von KI Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen, Checklisten oder sogar komplette QM-Handbücher erstellen.

Vorlagen ersetzen kein funktionierendes QM-System

Im Internet finden Sie zahlreiche Vorlagen, die einen schnellen Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems versprechen. Auch QM-Berater bieten häufig „fertige QM-Systeme“ an. Dabei wird jedoch oft der Eindruck vermittelt, Qualitätsmanagement bestehe vor allem aus Dokumentation. Tatsächlich können solche Vorlagen den Einstieg erleichtern und Zeit sparen – ersetzen jedoch nicht die individuelle Gestaltung eines funktionierenden QM-Systems.

Die einfache Erstellung von Dokumenten verleitet dazu, mehr zu dokumentieren als erforderlich. Doch nicht die sprachliche Perfektion entscheidet, sondern die Frage, ob die Dokumentation die tatsächlichen Abläufe Ihrer Einrichtung korrekt beschreibt und Ihre Mitarbeitenden im Alltag unterstützt.

Weder eine KI noch eine Vorlage kennt die individuellen Prozesse, Zuständigkeiten, Risiken und Besonderheiten Ihrer Einrichtung. Betrachten Sie daher KI-generierte Inhalte und fertige QM-Handbücher ausschließlich als Hilfsmittel und nicht als fertige Lösung. Prüfen Sie jedes Dokument kritisch, passen Sie es an Ihre Gegebenheiten an und erproben Sie es in der Praxis. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Dokumente entstehen, die zwar professionell wirken, aber nicht gelebt werden oder sogar im Widerspruch zu Ihren tatsächlichen Arbeitsabläufen stehen. Im schlimmsten Fall führt dies bei Audits zu Abweichungen.

Das Kosten-Nutzen-Prinzip der Dokumentation

Viele Einrichtungen unterschätzen den Aufwand, den Dokumente verursachen. Jedes neue Dokument muss erstellt, freigegeben, geschult, aktualisiert und regelmäßig überprüft werden. Stellen Sie deshalb bei jedem Dokument die Frage: „Ist der Nutzen dieses Dokuments größer als der Aufwand, den es verursacht?“

Alternative Formen der Dokumentation

Nicht jeder Prozess benötigt eine mehrseitige Verfahrensanweisung. Oft sind wirksamer:

- Checklisten
- Flussdiagramme
- bebilderte Arbeitsanweisungen oder Tabellen
- kurze Videos oder Bildschirmaufzeichnungen
- digitale Formulare

Anforderungen des Auditors

Der Auditor fragt nicht nach möglichst vielen Dokumenten, das ist ein weit verbreiteter Irrtum. Ein Auditor interessiert sich vor allem dafür, ob Ihr System funktioniert. Zu viele Dokumente können sogar problematisch werden, weil jede dokumentierte Regelung auch eingehalten werden muss.



Mein Tipp

Nicht dokumentierte Prozesse können ein Risiko darstellen. Überdokumentierte Prozesse werden dagegen häufig nicht gelebt.

Hinterfragen Sie Ihre Dokumentation regelmäßig

Viele Dokumente bleiben jahrelang bestehen, obwohl sie niemand mehr nutzt. Prüfen Sie mindestens einmal jährlich, welche Dokumente tatsächlich verwendet werden. Dokumente, die keinen erkennbaren Nutzen mehr haben, sollten vereinfacht oder gestrichen werden.

Ein Praxisbeispiel

Eine Praxis dokumentierte jeden einzelnen Schritt der Terminvergabe in einer sechsstufigen Verfahrensanweisung. Nach einer Überprüfung stellte sich heraus, dass alle Mitarbeitenden den Prozess sicher beherrschen und die Fehlerquote praktisch bei null liegt. Die Dokumentation wurde durch eine einseitige Checkliste ersetzt.

Fragen Sie bei jedem neuen Dokument:

- Löst dieses Dokument ein konkretes Problem?
- Unterstützt es die Mitarbeitenden bei ihrer Arbeit?
- Spiegelt es unsere tatsächlichen Prozesse wider?
- Würde uns das Fehlen dieses Dokuments im Alltag oder im Audit Nachteile bringen?

Wenn Sie eine dieser Fragen mit „Nein“ beantworten, sollten Sie kritisch prüfen, ob das Dokument wirklich erforderlich ist. Ein schlankes Qualitätsmanagement zeichnet sich nicht durch möglichst viele Unterlagen aus, sondern durch genau die Dokumentation, die einen erkennbaren Mehrwert für die Organisation schafft.



Fazit

Für ein wirksames Qualitätsmanagement sind nicht möglichst viele, sondern gezielte und sinnvolle Dokumente entscheidend. Maßgeblich ist nicht die Menge der Unterlagen, sondern ihr Nutzen im Arbeitsalltag. Orientieren Sie sich an gesetzlichen Anforderungen, Risiken, Komplexität, Wissenserhalt und praktischem Nutzen, um unnötigen Aufwand zu vermeiden. KI, Vorlagen und QM-Handbücher können dabei unterstützen, ersetzen jedoch nicht die Anpassung an Ihre konkreten Abläufe. Dokumentieren Sie nur, was wirklich gebraucht wird, und gestalten Sie Ihr QM so, dass es Ihre Mitarbeitenden unterstützt statt belastet. (RW)



Zeit sparen im QM – mit den richtigen KI-Prompts

Der Arbeitsalltag in Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen wird zunehmend anspruchsvoller: Dokumentationspflichten, Qualitätsprüfungen, interne Audits und gesetzliche Vorgaben erfordern viel Zeit und binden wertvolle personelle Ressourcen. Künstliche Intelligenz (KI) kann Sie unterstützen, diese Aufgaben effizienter zu bewältigen. Eine praktische Hilfe bietet der „Prompt-Katalog für den QM-Alltag“ der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ).

Der Katalog enthält sofort einsetzbare Prompt-Vorlagen – also strukturierte Anweisungen für KI-Anwendungen wie ChatGPT oder Microsoft Copilot. Mithilfe dieser Vorlagen können Sie typische Aufgaben im Qualitätsmanagement schneller und gezielter bearbeiten. Dazu gehören unter anderem die Erstellung von Prozessbeschreibungen, Risikoanalysen, Auditfragen, SWOT-Analysen oder die Überarbeitung bestehender Dokumente.

Gerade im Gesundheitswesen ergeben sich daraus interessante Einsatzmöglichkeiten. Möchten Sie beispielsweise neue Abläufe im Hygienemanagement definieren, Prozesse zur Arzneimittelsicherheit überprüfen oder die Einarbeitung neuer Mitarbeitender strukturieren, kann die KI wertvolle Impulse liefern. Auch bei der Vorbereitung interner Audits oder der Optimierung von Verfahrensanweisungen unterstützt der Prompt-Katalog mit praxisnahen Vorschlägen.

Ein besonderer Vorteil liegt im dialogorientierten Ansatz vieler Vorlagen. Die KI liefert nicht einfach standardisierte Antworten, sondern stellt zunächst gezielte Fragen zu Ihrer Einrichtung und entwickelt auf dieser Grundlage individuelle Vorschläge. So ent-

stehen Ergebnisse, die sich an den Anforderungen Ihrer Praxis oder Pflegeeinrichtung orientieren und anschließend fachlich geprüft und angepasst werden können.



Download-Tipp

Den Prompt-Katalog der DGQ können Sie hier herunterladen: kurzlinks.de/peno

Für den Download ist lediglich eine kostenlose, dreimonatige Schnuppermitgliedschaft bei der DGQ erforderlich, die automatisch endet.

Gleichzeitig macht der Prompt-Katalog deutlich, dass KI das Fachwissen und die Erfahrung Ihrer Mitarbeitenden nicht ersetzt. Die Verantwortung für die Bewertung und Umsetzung der Ergebnisse bleibt stets bei Ihnen.

Zudem sollten personenbezogene oder besonders sensible Daten grundsätzlich nicht ungeprüft in KI-Systeme eingegeben werden.

(RW)

Firewall in Ihrer Praxis-IT: Warum sie für die IT-Sicherheit unverzichtbar ist

Cyberangriffe auf Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen nehmen weiter zu. Betroffen sind längst nicht nur große Kliniken oder Konzerne, sondern zunehmend auch kleinere medizinische Einrichtungen. Eine zentrale Schutzmaßnahme gegen externe Angriffe ist die Firewall. Erfahren Sie, was eine Firewall ist und warum sie für Ihre IT-Sicherheit unverzichtbar ist.

Eine Firewall ist ein digitales Schutzsystem, das den Datenverkehr zwischen Ihrem Praxisnetz und externen Netzwerken wie dem Internet oder der Telematikinfrastruktur überwacht. Sie erlaubt oder blockiert Verbindungen nach festgelegten Regeln, schützt vor unbefugten Zugriffen und Schadsoftware und erkennt oder verhindert Datenabflüsse.



Download-Tipp

Eine Checkliste der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zu Ihrer Firewall finden Sie hier:

kurzlinks.de/wjbr

Für Sie als Praxis- oder Einrichtungsleitung bedeutet das konkret: Eine Firewall ist keine optionale Ergänzung, sondern eine verpflichtende Mindestanforderung der KBV IT-Sicherheitsrichtlinie. Jeder Netzübergang muss abgesichert sein. Entscheidend ist dabei nicht nur die Installation, sondern vor allem auch die kor-

rekte Konfiguration. Nur wenn die Regeln auf Ihre konkreten Arbeitsabläufe abgestimmt sind, entsteht ein wirksamer Schutz.

Software-Firewalls schützen einzelne Geräte, Hardware-Firewalls das gesamte Netzwerk. Welche Lösung geeignet ist, hängt von der Größe Ihrer Einrichtung, der IT-Infrastruktur und den eingesetzten Systemen ab. In der Praxis kommen häufig kombinierte Lösungen zum Einsatz.

Firewall regelmäßig überprüfen

Ein häufiger Schwachpunkt ist die Konfiguration. Nur regelmäßig geprüfte Firewall-Regeln, aktuelle Updates und klare Verantwortlichkeiten gewährleisten einen zuverlässigen Schutz. Die Firewall ist dabei nur ein Baustein eines umfassenden Sicherheitskonzepts mit regelmäßigen Kontrollen und IT-Unterstützung.

Sprechen Sie Ihren IT-Dienstleister an und lassen Sie sich die eingesetzten Firewalls und deren Konfiguration sowie die Aktualisierung und Einbindung neuer Geräte erläutern. Auch Änderungen an der IT-Infrastruktur sollten zeitnah in der Firewall-Konfiguration berücksichtigt werden.

(RW)





„Wie können wir einen sicheren Wiedereinstieg nach der Elternzeit gewährleisten?“

Frage: „Demnächst kehren mehrere unserer Mitarbeiter (männlich und weiblich) aus der Elternzeit zurück an ihren Arbeitsplatz. Mit welchen Maßnahmen können wir – insbesondere die Sicherheitsbeauftragten – ihnen den Wiedereinstieg erleichtern?“

Antwort: Der Wiedereinstieg nach der Elternzeit verläuft für Mitarbeiter sehr unterschiedlich. Während einige nahtlos an ihre frühere Tätigkeit anknüpfen, müssen andere besondere Herausforderungen bewältigen – etwa durch Übermüdung, veränderte Arbeitszeiten oder häufigere Fehlzeiten aufgrund von Kinderkrankheiten.

Die Rolle der Sicherheitsbeauftragten beim Wiedereinstieg

Bei Rückkehrern sollten Sicherheitsbeauftragte verstärkt aufmerksam sein. Anhaltende Erschöpfung oder Konzentrationsmängel können das Unfallrisiko erhöhen. In solchen Fällen ist ein sensibel geführtes Gespräch sinnvoll, um Belastungen anzusprechen und auf betriebliche Unterstützungsangebote hinzuweisen.

Bei längerer Elternzeit empfiehlt sich zudem eine intensive Einarbeitung, vor allem, wenn sich die jeweiligen Arbeitsbedingungen, die Schutzausrüstung oder die Tätigkeiten zwischenzeitlich wesentlich verändert haben. Eine zeitnahe Unterweisung nach dem Wiedereinstieg ist dabei essenziell. Dadurch gelingt der Wiedereinstieg sicher und strukturiert.

Betriebliche Angebote für Eltern

In der Praxis bewährt haben sich u. a.:

- Gespräche zur Klärung von Arbeitszeitmodellen und Aufgaben
- Flexible Arbeitszeit- und Teilzeitangebote
- Unterstützung für stillende Beschäftigte, einschließlich bezahlter Stillzeiten und geeigneter Räumlichkeiten
- Umsetzung der Vorgaben des Mutterschutzgesetzes durch eine angepasste Gefährdungsbeurteilung

Team sensibilisieren

Auch das Team sollte für die Situation junger Eltern sensibilisiert werden. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass Mehrbelastungen für andere Beschäftigte angemessen berücksichtigt werden. Abwertende Kommentare oder stereotype Rollenbilder haben im Betrieb keinen Platz und sollten konsequent unterbunden werden.



Fazit

Der Wiedereinstieg nach der Elternzeit gelingt am besten in einer offenen, wertschätzenden Kommunikationskultur. Sicherheitsbeauftragte können dazu beitragen, Risiken frühzeitig zu erkennen, Gespräche anzustoßen und damit eine sichere, gesunde und faire Arbeitsgestaltung für alle Mitarbeiter zu fördern. (RK)



„Dürfen Ferienjobber im Homeoffice arbeiten?“

Frage: „Um Personalengpässe in den Sommermonaten zu überbrücken, setzen wir gerne Ferienjobber ein. Unsere Mitarbeiter dürfen zeitweise im Homeoffice arbeiten. Ist das für Ferienjobber auch zulässig?“

Antwort: Ein generelles Verbot von Homeoffice für Ferienjobber besteht nicht. Für minderjährige Ferienjobber ergeben sich jedoch aus dem Jugendarbeitsschutzgesetz sowie den allgemeinen Arbeitsschutzvorschriften erhebliche Einschränkungen für die Arbeit im Homeoffice.

Diese Gründe sprechen gegen Homeoffice für Jugendliche

- **Fürsorge- und Betreuungspflicht:** Arbeitgeber sind verpflichtet, Jugendliche während der Arbeit angemessen zu betreuen und zu schützen. Diese Pflicht kann im Homeoffice nicht zuverlässig erfüllt werden, ebenso wenig die erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen.
- **Arbeitszeitkontrolle:** Arbeitszeiten müssen dokumentiert und Überstunden vermieden werden. Eine verlässliche und sichere

Kontrolle der tatsächlichen Arbeitszeit ist im Homeoffice nur schwer umsetzbar.

- **Ergonomie:** Die Arbeitsstättenverordnung und weitere Arbeitsschutzregelungen setzen einen ergonomisch und sicher eingerichteten Arbeitsplatz voraus. Diese Standards lassen sich im Homeoffice häufig nicht in gleicher Weise wie im Betrieb sicherstellen.



Fazit

Ferienjobs im Homeoffice sind nicht ausdrücklich verboten, können jedoch mit dem Jugendarbeitsschutz kollidieren. Für minderjährige Ferienjobber empfiehlt sich daher eine Abstimmung mit der zuständigen Berufsgenossenschaft. Für Volljährige gilt das allgemeine Arbeitsrecht. (RK)



Haben auch Sie eine Frage an unsere Fachexperten? Dann schreiben Sie gerne direkt an redaktion@safetyxperts.de



TRBA-250-Novelle: Diese 5 Punkte Ihrer Betriebsanweisung sollten Sie prüfen

Die Neufassung der TRBA 250 (Ausgabe November 2025) ist inzwischen vielen ein Begriff. Doch ein zentrales Dokument gerät dabei leicht aus dem Blick: die Betriebsanweisung. Wer sie nicht aktualisiert, hat die Reform nur halb umgesetzt.

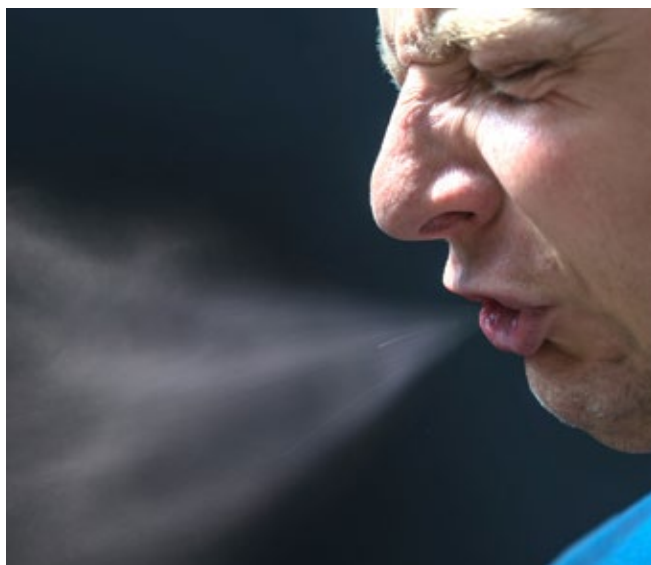
Arbeitgeber müssen Betriebsanweisungen regelmäßig und bei wesentlichen Änderungen der Arbeitsbedingungen aktualisieren. Da die TRBA 250 den aktuellen Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene abbildet, sollten bestehende Betriebsanweisungen jetzt überprüft und bei Bedarf angepasst werden. Prüfen Sie insbesondere die folgenden Punkte in Ihren Betriebsanweisungen (BA) und ergänzen Sie diese bei Bedarf durch konkrete Beispiele.

1. Gefahrenbezeichnung: Bioaerosole im Fokus

Die TRBA 250 präzisiert die Gefährdung durch Bioaerosole (Partikelgröße 2 nm bis 100 µm). Frühere Betriebsanweisungen konzentrierten sich oft primär auf Nadelstichverletzungen oder direkten Kontakt.

Ergänzend ist erforderlich, dass Tätigkeiten mit potenzieller Freisetzung von Bioaerosolen explizit benannt werden.

Beispiel für die BA: Bioaerosolbildung durch „Husten von Patienten“, „Spülvorgänge bei Toiletten (Deckel schließen!)“ oder durch „mechanische Belastungen beim Werfen von Abfallsäcken“.



Beim Husten und Niesen werden Krankheitserreger über Tröpfchen und Aerosole verbreitet.

2. Schutzmaßnahmen: Der Vorrang von Sicherheitsgeräten

Der „integrierte Ansatz“ zur Vermeidung von Nadelstichverletzungen (NSV) wurde gestärkt. Der Einsatz von Sicherheitsgeräten ist für bestimmte Bereiche nicht mehr nur eine Option, sondern Pflicht (soweit technisch möglich).

Was zu ergänzen ist: Die BA muss die konkreten Tätigkeiten benennen, bei denen zwingend Sicherheitsgeräte (z. B. Kanülen mit Schutzschild) zu verwenden sind.

Beispiel für die BA: „Zwingender Einsatz von Sicherheitsgeräten bei der Blutentnahme, in der Notaufnahme sowie bei der Versorgung von Patienten mit Erregern der Risikogruppe 3 (z. B. HIV, HBV, HCV, SARS-CoV-2)“.

3. Entsorgung kontaminierter Abfälle: Strenges Verdichtungsverbot

Die Vorgaben folgen den Anforderungen der LAGA-Vollzugshilfe zur Abfallentsorgung im Gesundheitsdienst. Ein häufiger Fehler ist das „Nachdrücken“ von Abfällen zur Platzersparnis. In der BA muss darauf hingewiesen werden.

Was zu ergänzen ist: Das Biohazard-Symbol zur Kennzeichnung ist verbindlich vorzuschreiben.

Beispiel für die BA: „Infektiöse Abfälle (AS 18 01 03*) dürfen ohne vorherige Inaktivierung grundsätzlich nicht verdichtet oder zerkleinert werden, um den Austritt von Bioaerosolen oder Flüssigkeiten zu verhindern.“

4. PSA: Atemschutz und Hautschutz-Update

Beim Atemschutz reicht der bloße Hinweis auf „FFP2-Masken“ nicht mehr aus. Die TRBA 250 betont die Bedeutung des Dichtsitzes. Zudem greift für den Hautschutz die aktualisierte TRGS 401.

Was zu ergänzen ist: Hinweise zum Fit-Test und zur korrekten Tragedauer von Handschuhen in Verbindung mit Feuchtarbeit.

Beispiele für die BA: „FFP2-Masken sind nur wirksam bei optimalem Dichtsitz; Barthaare im Dichtbereich sind unzulässig.“

„Das Tragen von Handschuhen über mehr als zwei Stunden täglich gilt als belastende Feuchtarbeit und erfordert spezielle Hautpflegemaßnahmen gemäß Hautschutzplan.“

5. Erste Hilfe: Konkretisierung der PEP

Nach einem Unfall (z. B. NSV) zählt jede Stunde. Die Betriebsanweisung muss den Weg zur Postexpositionsprophylaxe (PEP) fehlerfrei aufzeigen.

Was zu ergänzen ist: Nennen Sie namentlich die aktuelle Stelle (z. B. den zuständigen Durchgangsarzt), die rund um die Uhr eine PEP einleiten kann.

Beispiel für die BA: „Nach NSV: Sofortige Vorstellung beim Durchgangsarzt [Name/Telefon] zur Einleitung einer PEP innerhalb von zwei Stunden bei Verdacht auf HIV-Exposition.“

Formale Anpassungen

Die Anweisung muss weiterhin in für die Beschäftigten verständlicher Sprache verfasst sein. Und: Da die zugrunde liegende Gefährdungsbeurteilung mindestens alle zwei Jahre zu überprüfen ist, sollte auch das Erstellungs- oder Revisionsdatum der Betriebsanweisung aktuell sein.



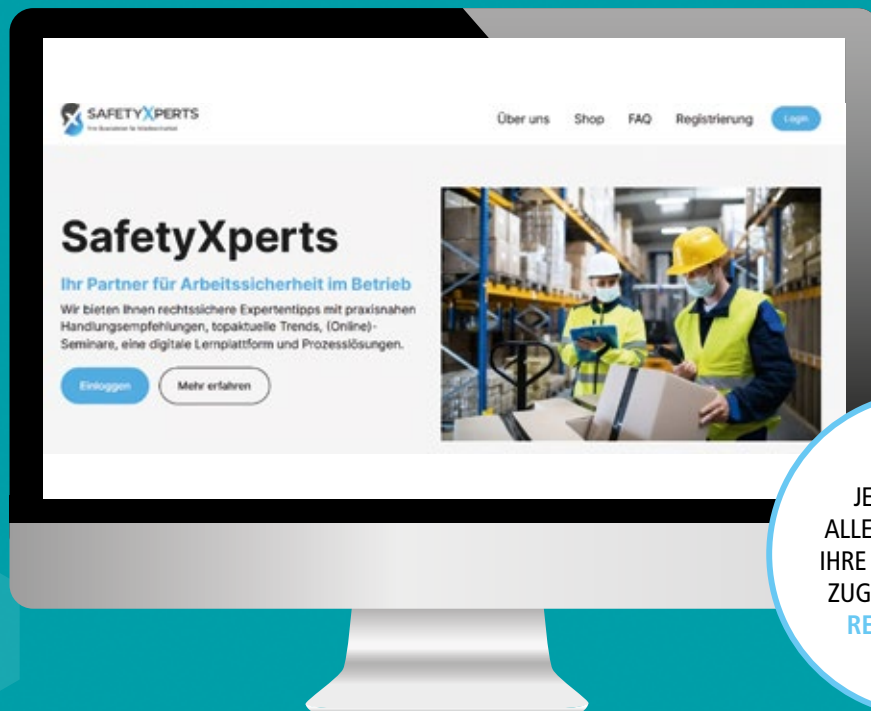
Fazit

Die TRBA-250-Novelle erfordert eine aktualisierte Betriebsanweisung mit klaren Vorgaben zu Bioaerosolen, Schutzmaßnahmen, Abfall, PSA und PEP – für Rechtssicherheit und Arbeitsschutz.

(AG)



NUTZEN SIE IHREN EXKLUSIVEN ONLINEBEREICH



JEDERZEIT VON
ALLEN GERÄTEN AUF
IHRE ARBEITSHILFEN
ZUGREIFEN. GLEICH
REINSCHAUEN!



**Nutzen Sie den
Onlinebereich auch
mobil und stöbern
Sie durch die Updates:
safetyxperts.de/login**



Arbeitshilfen: Muster, Vorlagen, Checklisten

Bequemer als Google und verlässlicher als KI: Sie finden über die Schlagwortsuche alle Arbeitshilfen zum Herunterladen und Bearbeiten.



Archiv: Ihre Ausgaben

Digital und auf allen Geräten können Sie auf die bisher erschienenen Ausgaben bequem zugreifen – nichts geht verloren!



Newsfeed: Aktuelle Beiträge

Bleiben Sie stets über aktuelle Themen und wichtige Änderungen im Arbeitsschutz informiert.

Impressum

SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG • Theodor-Heuss-Str. 2–4, 53095 Bonn • Telefon: 02 28 / 95 50 120 • Fax: 02 28 / 36 96 486 • Internet: www.safetyxperts.de • E-Mail: kundendienst@safetyxperts.de • E-Mail für Leserfragen: gesundheitswesen@safetyxperts.de • Vorstand: Richard Rentrop, Michael Schrader, Bonn • ISSN: 2365-7723 • Erscheinungsweise: 26-mal pro Jahr • Redaktionell Verantwortlicher: Martin Grashoff, VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG; Adresse s. o. • Redaktion: Ricarda Waldon, Bayreuth (RW); Renate Tief, Estenfeld (RT); Annabell Gottschalk, Bayreuth (AG); Dr. Robert Kaufmann, Bad Neuenahr-Ahrweiler (RK) • Produktmanagement: Chanaya Schönborn, Bonn • Satz: Schmelzer Medien GmbH, Siegen • Druck: Warlich Druck Meckenheim GmbH, Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim • Titelbild: © Toowongsa – stock.adobe.com • Dieses Produkt besteht aus FSC®-zertifiziertem Papier • Alle

Angaben in „Arbeitsschutz und Hygiene im Gesundheitswesen“ wurden mit äußerster Sorgfalt ermittelt und überprüft. Sie basieren jedoch auf der Richtigkeit uns erteilter Auskünfte und unterliegen Veränderungen. Eine Gewähr kann deshalb nicht übernommen werden. Im Interesse der Lesbarkeit verzichten wir in unseren Beiträgen auf geschlechtsbezogene Formulierungen. Selbstverständlich sind immer Frauen und Männer gemeint, auch wenn explizit nur eines der Geschlechter angesprochen wird. © 2026 by SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn, Berlin, Bukarest, Jacksonville, Manchester, Passau, Warschau.

Bildnachweise: Seite 3: AdobeStock Robert Kneschke; Seite 4: AdobeStock PRIME STOCK LAB; Seite 6: AdobeStock khoirul; Seite 10: AdobeStock Ralf Geithe

Dieses Produkt besteht aus FSC®-zertifiziertem Papier.

Dieser Fachnewsletter richtet sich gleichermaßen an weibliche und männliche Leser. Aus Gründen der Lesbarkeit wird die männliche Schreibweise (z. B. Unternehmer, Mitarbeiter) gewählt. Diese schließt stets alle Geschlechterformen mit ein.





Arztpraxen: Das Rückgrat der Gesundheitsversorgung

Die Praxen in Deutschland versorgen 97 % aller Behandlungsfälle – etwa 600 Millionen pro Jahr.

Zum Vergleich: 3 % aller Behandlungsfälle (rund 18 Millionen pro Jahr) werden durch Krankenhäuser versorgt – mit 33 % der GKV-Leistungsausgaben. Die Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung machen hingegen 16 % der jährlichen Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenkassen aus.

Dies zeigt, welche wichtige Rolle die Arztpraxen in der Patientenversorgung in Deutschland spielen. (RW)

Quelle: KBV  [kbv.de/positionen/agenda/patientensteuerung](https://www.kbv.de/positionen/agenda/patientensteuerung)



**In der nächsten
Ausgabe lesen Sie:**

**Blickkontakt ohne Nackenschmerzen – Ergonomie
an der Anmeldung richtig gestalten**

**Wenn der Arbeitsalltag eskaliert: Sicher handeln
bei Gewalt und Aggression**

**Die nächste Grippewelle kommt bestimmt –
so schützen Sie Ihr Team und Ihre Patienten**



SAFETYXPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit