

# Der Weg zur eigenen Ordination

## Bauliche Anforderungen und Ausstattung

Räumlichkeiten für Ordinationen bedürfen vorab einer genauen Betrachtung. Neben der Lage, Größe, Raumaufteilung usw. sind folgende Punkte hinsichtlich baulicher Anforderungen sowie der Ausstattung zu berücksichtigen. Bis auf wenige Ausnahmen sind die Anforderungen für eine Ordination für Wahl- und Kassenärzte gleich.

### Inhalt

1	Mietvertrag bzw. Wohnungseigentum.....	2
2	Verwendungszweck und Baubehörde.....	2
3	Barrierefreiheit.....	2
3.1	Inhaltliche Bestimmungen zur Barrierefreiheit.....	4
3.1.1	Quellen .....	4
3.1.2	Parkplatz.....	4
3.1.3	Zugang zur Ordination.....	4
3.1.4	Bewegungsflächen in der Ordination .....	5
3.1.5	Stiege: Handlauf und Stufenmarkierung .....	5
3.1.6	WC.....	5
3.2	Förderung für die Herstellung der Barrierefreiheit.....	7
4	Arbeitnehmerschutz .....	7
5	Parkplätze .....	8
6	Raumerfordernisse gemäß Hygiene-Verordnung.....	8
6.1	Raumgröße.....	8
6.2	Medizinischer Handwaschplatz .....	8
6.3	Händedesinfektion.....	9
6.4	Umkleibereich.....	9
6.5	Erfordernisse für Boden, Wände, Heizkörper und Lüftung .....	9
6.6	Pflanzen.....	10
7	Ausstattungerfordernisse gemäß Qualitätssicherungsverordnung.....	10
7.1	Grundausstattung .....	10
7.2	Notfallausstattung.....	11
7.3	Fachspezifische Ausstattung.....	11
7.4	Medikamentenlagerung.....	11
7.5	Nicht-medizinische Ausstattungserfordernisse .....	11
7.6	Toiletten.....	12
8	Klimageräte .....	13
	Weitergehende Informationen und Ansprechperson.....	13

### 1 Mietvertrag bzw. Wohnungseigentum

Eine ärztliche Berufsausübung in einer Wohnung – also die Nutzung der Wohnung nicht zu Wohnzwecken – ist in einem Mietobjekt grundsätzlich als privatrechtliche Vereinbarung im Bestand- bzw. Mietvertrag zu regeln. Meist erfolgt dies unter dem Titel Verwendungszweck oder Zweck der Anmietung.

Für eine Wohnungseigentumseinheit ist zu klären, ob darin aufgrund der Nutzungswidmung im wohnungseigentumsrechtlichen Sinn (Grundlagen: Wohnungseigentumsvertrag, Nutzwertgutachten, Plan) eine Ordination betrieben werden darf. Im Falle der Anmietung einer Wohnungs-Eigentumseinheit ist darüber hinaus zu prüfen, ob im Mietvertrag in Bezug auf den Verwendungszweck das Betreiben einer Ordination zulässig ist.

Als weiterführende Information zu Mietvertrag sowie Wohnungseigentum empfehlen wir:  
[www.aekooe.at](http://www.aekooe.at) > Ihre Kammer > Immobilienservice

Klären Sie im Vorfeld im Hinblick auf den sicheren Zugang für Ihre Patienten zur Ordination allfällige Räum- und Streupflichten.

### 2 Verwendungszweck und Baubehörde

Sollten die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten bisher nicht als Ordination genutzt worden sein, ist jedenfalls zu prüfen, ob die Änderung des Verwendungszweckes eine baurechtliche Bewilligungspflicht oder Anzeigepflicht nach der Bauordnung auslöst. Auch die Nutzungsänderung einer bisherigen Ordination kann eine Verwendungszweckänderung im baurechtlichen Sinn auslösen (beispielsweise: bisher Ordination Augenheilkunde, neu Ordination Radiologie). Im Rahmen der behördlichen Prüfung hinsichtlich der Verwendungszweckänderung wird auch geprüft, ob bzw. wie viele Parkplätze erforderlich sind.

### 3 Barrierefreiheit

Grundsätzlich sind alle Personen, die Waren und Dienstleistungen anbieten, verpflichtet Barrierefreiheit herzustellen (Behindertengleichstellungsgesetz BGStG § 1). Somit betrifft dies auch alle Ordinationen, unabhängig ob Kassen- oder Wahlarztordination.

### Eröffnung bzw. Betrieb einer Ordination in bestehenden Räumlichkeiten

Für bestehende Ordinationen gibt es in Bezug auf die erforderliche Adaptierung bestehender Räumlichkeiten zwei Ausnahmen.

Die Herstellung von Barrierefreiheit ist nicht erforderlich,

- **wenn die Adaptierung der Ordination rechtswidrig wäre** (Denkmalschutz, Eigentümer verweigert die Zustimmung zur Adaptierung)
- **oder wenn die Herstellung der Barrierefreiheit wirtschaftlich nicht zumutbar ist.**

Die Verhältnismäßigkeit muss im Einzelfall durch eine Interessensabwägung festgestellt werden. Sollte ein Abbau der Barrieren wirtschaftlich unzumutbar sein, so sieht das BGStG in § 6 Abs. 3 vor, „*durch zumutbare Maßnahmen zumindest eine maßgebliche Verbesserung der Situation der betroffenen Person im Sinne einer größtmöglichen Annäherung an eine Gleichbehandlung zu bewirken.*“

### Rechtsfolgen der Pflichtverletzung Barrierefreiheit

Grundsätzlich kann nicht auf eine Herstellung der Barrierefreiheit geklagt werden. Fühlt sich eine Person aufgrund der Behinderung in der Ordination diskriminiert, so kann gemäß BGStG nur auf Schadenersatz geklagt werden. Dazu muss die Person zuerst eine Schlichtung beim Sozialministeriumservice beantragen, d.h. das Sozialministeriumservice entscheidet nicht über das Vorliegen einer Diskriminierung, sondern stellt den Rahmen für eine Einigung zwischen den Parteien her. Nur wenn die Schlichtung zu keiner Einigkeit führt, kann eine Klage bei Gericht auf Schadenersatz wegen Diskriminierung eingebracht werden.

### Neubau bzw. Umbau von Ordinationsräumlichkeiten

Wird ein Ordinationsgebäude neu errichtet, so sind die Räumlichkeiten aufgrund baurechtlicher Regelungen jedenfalls barrierefrei zu errichten.

Wird eine Ordination umgebaut, so ist die entscheidende Frage, ob auch tragendes Mauerwerk verändert wird. Trifft dies zu, so muss der Umbau bei der zuständigen Behörde angezeigt werden und die Behörde kann Auflagen zur Barrierefreiheit machen.

### Spezifische Regelungen im Kassenrecht

Für **Kassenärztinnen / Kassenärzte** gibt es darüber hinaus **spezifische Verpflichtungen** zur Barrierefreiheit im jeweiligen Kassenrecht des Bundeslandes.

*In OÖ lautet die kassenrechtliche Regelung: Bei Übersiedelung sind Kassenordinationen zu einer barrierefreien Ordination verpflichtet. Nicht-barrierefreie Räumlichkeiten werden nur akzeptiert, wenn örtlich keine geeigneten (d.h. auch mit vertretbarer Miete) barrierefreien Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. In diesem Fall hat die ÖGK 10 Werktage Zeit, den Immobilienmarkt zu sondieren und eine Räumlichkeit vorzuschlagen.*

### 3.1 Inhaltliche Bestimmungen zur Barrierefreiheit

#### 3.1.1 Quellen

Das Behindertengleichstellungsgesetz enthält keine inhaltlichen Vorgaben bezüglich der barrierefreien Ausführung einer Ordination. Diese finden sich in der Bauordnung des jeweiligen Bundeslandes bzw. in der **OIB Richtlinie Nr. 4** ([www.oib.or.at](http://www.oib.or.at) → OIB-Richtlinien → OIB Richtlinien 2019). Die **ÖNORM B1600** ist zwar der fachliche Standard für barrierefreies Bauen, jedoch ist die ÖNORM nicht rechtsverbindlich, da die baurechtlichen Bestimmungen der Bundesländer auf die OIB Richtlinien verweisen. Im Folgenden listen wir die wichtigsten Anforderungen auf.

#### 3.1.2 Parkplatz

Baurechtlich ist kein behindertengerechter = barrierefreier Parkplatz für eine Ordination erforderlich. Kassenrechtlich gibt es spezifische Regelungen in den Bundesländern, z.B. in OÖ: *„ein behindertengerechter Parkplatz dann vorzusehen ist, wenn zusätzlich mindestens zwei „normale“ Parkplätze verbleiben können. Allerdings nur dann, wenn nicht in zumutbarer Entfernung ein Behindertenparkplatz kostenlos zur Verfügung steht.“* Die Mehrkosten der Parkplatzerrichtung werden in OÖ mit einem Betrag von € 1 500,- durch die ÖGK/Bundesland OÖ gefördert.

Wenn ein barrierefreier Parkplatz errichtet wird, so beträgt die Mindestbreite für einen solchen Parkplatz 350 cm, da dieser zusätzlich zum Stellplatz (230cm) auch 120 cm Einstiegsfläche benötigt (siehe Skizze). Die Mindestlänge beträgt bei Queraufstellung 5 m bzw. bei Längsaufstellung 6,5 m. Weiters muss dieser Parkplatz am Boden und mit einer Tafel mit dem Symbol „Rollstuhlfahrer“ gekennzeichnet werden. Die Oberfläche muss eben, befestigt und trittsicher sein. Rasengittersteine sind unzulässig.



#### 3.1.3 Zugang zur Ordination

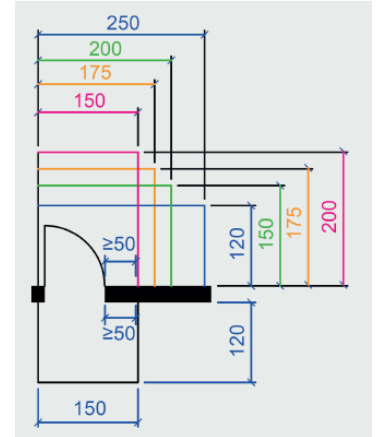
Der Zugang vom Parkplatz bzw. von der Straße zum Gebäude muss stufenlos gewährleistet sein und ggf. durch technische Lösungen wie Rampe, Hebeplattformlift oder Aufzug hergestellt werden. Ein bestehender Personenaufzug wird in OÖ von ÖGK und ÄK akzeptiert, auch wenn dieser nicht den aktuellen Normforderungen entspricht. Die Hausglocke sowie die Sprechanlage sind in einer Höhe von 80 – 110 cm montiert. Sowohl die Hauseingangs- als auch die Ordinationseingangstüre muss mind. 90cm Durchgangslichte haben, für alle Türen innerhalb der Ordination genügen 80cm. Türschwellen und sonstige Niveauunterschiede dürfen außen max. 3 cm und innen max. 2 cm betragen.

### 3.1.4 Bewegungsflächen in der Ordination

Gänge müssen mind. 120cm breit sein, bei Richtungsänderungen bzw. vor Türen, die im rechten Winkel zum Gang stehen ist ein Anfahrbereich von 3 m<sup>2</sup> auf der Öffnungsseite wichtig. Diese Fläche kann variabel erreicht werden entweder durch Verbreiterung des Ganges oder Länge des Ganges (s. Skizze).

Jede Tür braucht auf der Seite des Türgriffs einen Anfahrbereich, der mind. 50cm über die Durchgangshöhe reicht (s. Skizze)

Freitragende Elemente müssen bis zu einer Höhe von 210 cm gegen Unterlaufen gesichert sein.



### 3.1.5 Stiege: Handlauf und Stufenmarkierung

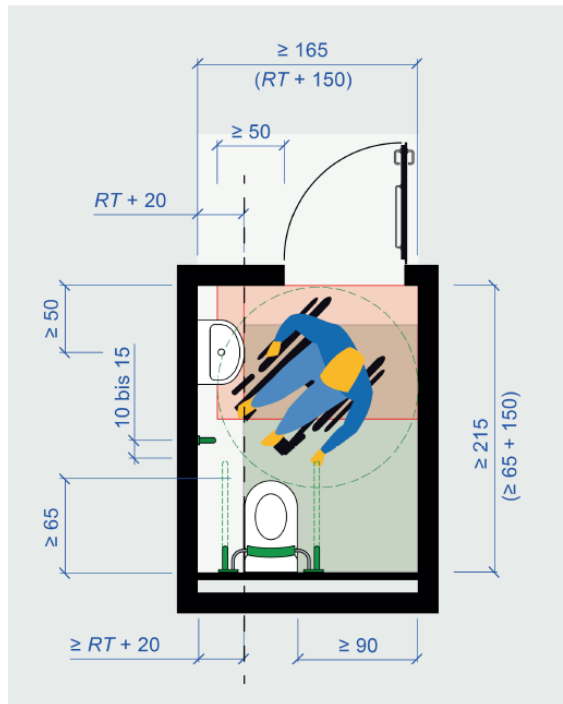
Bereits ab 2 Stufen muss beidseitig ein Handlauf in Höhe 85 – 90 cm angebracht werden.

Zumindest die erste und letzte Stufe muss an der Vorderkante der Trittstufe farblich kontrastierend über die ganze Stufenbreite gekennzeichnet werden. Bei einer kurzen Stiege mit weniger als 6 Stufen muss jede Stufe markiert werden.

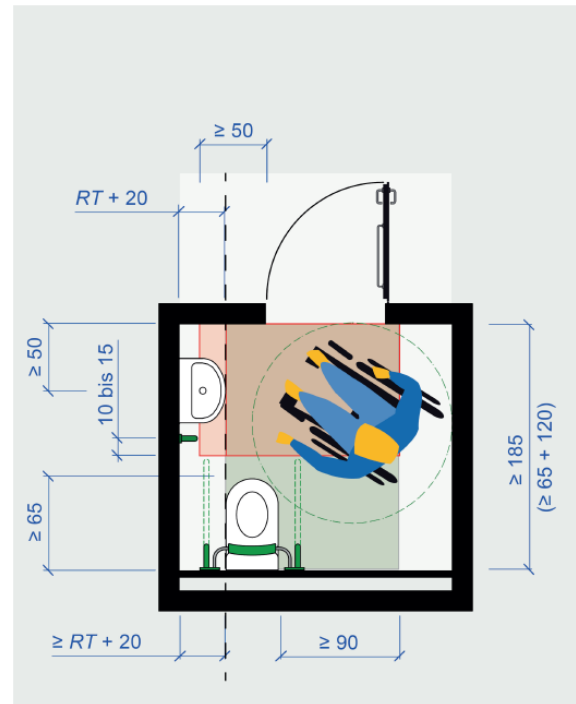
### 3.1.6 WC

Das WC braucht eine Mindestgröße (s. Skizzen), damit die funktionalen Anforderungen erfüllt werden können:

- Bewegungsfläche von mind. 150 cm Durchmesser (das unterfahrbare Waschbecken kann 20cm in diese Fläche hineinragen)
- Anfahrmöglichkeiten zum Wechsel vom Rollstuhl auf den WC-Sitz
  - seitlich: dafür muss der Abstand zwischen Wand und WC-Sitz mind. 90cm betragen
  - vorne: Abstand vor dem WC-Sitz mind. 120 cm



a) Variante mit einer frontal angeordneten Bewegungsfläche

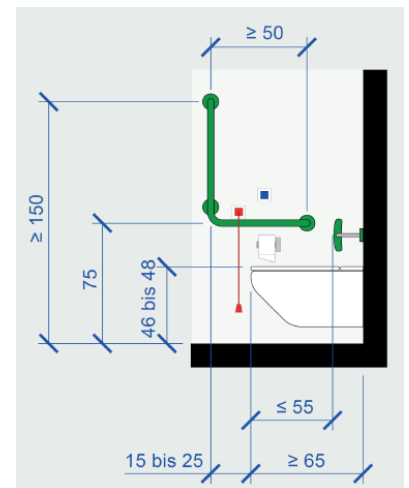


b) Variante mit einer seitlich angeordneten Bewegungsfläche

An beiden Seiten des WC-Sitzes müssen Stützgriffe angebracht werden, auf der anzufahrenden Seite als hochklappbarer Griff. An der nicht anfahrbaren Seite kann ein L-förmiger Griff an der Wand fixiert sein (s. Skizze).

Die Tür zum WC muss nach außen aufgehen und im Notfall von außen entriegelbar sein.

Das Waschbecken muss bis mind. 70cm unterfahrbar sein und darf nicht sehr tief sein, denn alle Armaturen sind in einem Abstand von 20 – 35 cm zur Waschtischvorderkante erreichbar.



**Technische Informationsblätter** z.B. für ein barrierefreies WC, den Gebäudeeingang ..., finden Sie unter [www.wko.at](http://www.wko.at) → Themen → Unternehmensführung, Finanzierung und Förderungen > Barrierefreiheit

### 3.2 Förderung für die Herstellung der Barrierefreiheit

Für Ordinationen ist eine Förderung für Umbaumaßnahmen zur Barrierefreiheit durch das Sozialministeriumservice möglich. Die Regelung beinhaltet:

- Förderung nur für einen Umbau, nicht für einen Neubau
- Die Förderung besteht in einem einmaligen Zuschuss von 75% der Gesamtkosten bezogen auf die Maßnahmen zur Barrierefreiheit und ist mit max. € 15.000,-- limitiert
- Die Rechnung und die Zahlung müssen im Aktionszeitraum = Kalenderjahr sein.
- Die Rechnung und Zahlung muss für bzw. durch die Ordination (als Unternehmer) erfolgen und nicht durch den Vermieter!
- Der Antrag muss spätestens 3 Monate nach Zahlungsdatum der letzten Rechnung eingebracht werden.
- Der Umbau muss normgerecht nach ÖNORM B1600 bis B1603 erfolgen.
- Die Fördersumme ist pro Kalenderjahr gedeckelt (First-Come-First-Serve-Prinzip).

Unterlagen zur Förderung finden Sie unter [www.sozialministeriumservice.at](http://www.sozialministeriumservice.at) → Unternehmen → Förderungen DienstgeberInnen → Aktion „Barriere:freie Unternehmen“

## 4 Arbeitnehmerschutz

Jede Ordination, die auch nur einen Arbeitnehmer beschäftigt, fällt in den Anwendungsbereich des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes (ASchG) und der Arbeitsstättenverordnung (AStV).

Wesentliche Bestimmungen daraus sind:

- Natürliche Belichtung und eine Sichtverbindung ins Freie bei ständigen Arbeitsplätzen (AStV § 25)
- Aufenthaltsbereich, d.h. ein „Jausenplatz“ mit Kühlschrank und Kochplatte/Mikro (ASchG § 28)
- ein Spind (bzw. eine versperrbare Einrichtung für persönliche Gegenstände) - AStV § 35
- Trennung von WC und ständigen Arbeitsplätzen durch einen Vorraum (oder Gang), um Geruchsbelästigung zu vermeiden, AStV § 33 Abs 5

[www.arbeitsinspektion.gv.at](http://www.arbeitsinspektion.gv.at) > Arbeitsplatz > Arbeitsstätten

### 5 Parkplätze

Die Festlegung der Anzahl an Parkplätzen erfolgt als Einzelfallentscheidung durch die jeweilige Baubehörde. Für Kassenärztinnen / Kassenärzte gibt es darüber hinaus spezifische Verpflichtungen (s.Pkt. 3.1.2).

#### Regelung in Oberösterreich lt OÖ BauTV

Die oberösterreichische Bautechnikverordnung (OÖ BauTV) gibt als Richtgröße pro 30 m<sup>2</sup> Nutzfläche einen Stellplatz an, wobei Nebenräume, Gänge, WC, nicht gerechnet werden. Bei der Berechnung der Stellplätze werden die vorhandene Bebauung und die Nähe zu öffentlichen Verkehrsmitteln berücksichtigt.

Die OÖ BauTV schreibt für Ordinationen keinen behindertengerechten Parkplatz vor, da dieser erst ab 25 bzw. bei bestehenden Bauten ab 50 Stellplätzen notwendig ist.

### 6 Raumerfordernisse gemäß Hygiene-Verordnung

Die Hygiene-Verordnung der Österreichischen Ärztekammer legt für alle Ordinationen bestimmte Standards fest.

#### 6.1 Raumgröße

Die Hygiene-VO beschreibt im § 9 Abs.1 sehr allgemein die Raumgrößen ohne spezielle Größenangaben. Diese orientieren sich an den zu erbringenden Leistungen sowie dem Risikoprofil und der Patientenfrequenz.

Folgende Raumtypen mit entsprechenden Hygieneanforderungen (siehe Anlage 2 der Hygiene-VO) werden unterschieden:

- Beratungsraum
- Behandlungsraum Typ I: Ordinations- und Behandlungsraum
- Behandlungsraum Typ II invasiv: für kleine invasive Eingriffe und invasive Untersuchungen
- Behandlungsraum Typ III: Eingriffsraum
- Behandlungsraum Typ IV: Operationsraum

#### 6.2 Medizinischer Handwaschplatz

In Behandlungsräumen mit Kontaminationsrisiko ist ein medizinischer Handwaschplatz verbindlich vorgeschrieben, der als *„eine Waschgelegenheit ohne Überlauf zu verstehen ist, welche eine*



*bedarfsgerechte Reinigung der Hände und Unterarme ermöglicht und bei Kontamination vollständig desinfiziert werden kann“.*

Im Behandlungsraum Typ I ist „jedenfalls bei Kontaminationsgefahr“ ein Handwaschplatz erforderlich. Eine Umrüstung auf einen medizinischen Handwaschplatz muss bei den Raumtypen I und II nur bei einer Neuinstallation erfolgen, d.h. die bestehenden Waschgelegenheiten können bestehen bleiben!

Bei Raumtyp II kann, bei Typ III und IV muss der Handwaschplatz außerhalb des Behandlungsraums sein. Bei den Raumtypen III und IV muss auch eine Möglichkeit der chirurgischen Händedesinfektion vorhanden sein.

### 6.3 Händedesinfektion

Jeder Behandlungsraum ist mit Spendern mit alkoholischem Händedesinfektionsmittel auszustatten entweder in fixmontierten händedienungsfreien Spendern oder in frei stehenden berührungslosen Sensorspendern. Es sollten nur Originalgebilde für Flüssigseifen und Desinfektionsmittel verwendet werden, andernfalls müssten die Gebilde bei Nachfüllung entsprechend aufbereitet und gekennzeichnet werden.

### 6.4 Umkleibereich

Bei Raumtyp III und IV ist ein außerhalb des Behandlungsraums liegender Umkleibereich für Patienten als auch für Ihr Personal erforderlich.

### 6.5 Erfordernisse für Boden, Wände, Heizkörper und Lüftung

- Ein fugenfreier **Boden** ist in den Raumtypen I und II nur bei Kontaminationsgefahr gefordert. In den Raumtypen III und IV ist der Boden jedenfalls fugenfrei und auch antistatisch auszuführen. Teppiche sind nur im Eingangsbereich und im Audiometrieräum erlaubt.
- Abwischbare und desinfektionsmittelbeständige **Wandanstriche** müssen in Raumtyp I und II im Patientenbehandlungsbereich nur bei Kontaminationsrisiko, in Raumtyp III und IV jedenfalls angebracht werden.
- In Raumtyp I und II können bestehende **Heizkörper** belassen werden. Bei Neu- bzw. Umbauten sind diese durch Heizkörper mit glatter, leicht zu reinigender Oberfläche zu ersetzen. In Raumtyp III und IV sind Heizkörper mit glatter, leicht zu reinigender und leicht zu

desinfizierender Oberfläche sowie ohne Konvektionsrippen oder Verkleidungen erforderlich (sog. Hygieneheizkörper).

- Bei großen operativen Eingriffen und der Verwendung von Anästhesietürmen sind **Elektrotechnik und Raumluftechnik** inklusive staubdichter Decke normgerecht nach ÖNORM H 6020 auszuführen.
- Für den Fall von Stromausfällen ist eine entsprechende Vorsorge zu treffen, sodass Untersuchungen bzw. Eingriffe gefahrlos beendet werden können.
- Bei Fensterlüftung sind **Fliegengitter** in jenen Räumen vorzusehen, in denen Fluginsekten als Überträger von Infektionserregern relevant sind.

## 6.6 Pflanzen

In Räumen mit Kontaminationsrisiko sind natürliche Pflanzen unzulässig. In sonstigen Räumen (z.B. Wartezimmer, Anmeldungsbereich, Beratungszimmer, Behandlungsraum ohne Kontaminationsrisiko) sind Pflanzen nur in Haltung ohne Erde zulässig, d.h. in Hydrokulturen, in Granulat bzw. Schnittblumen.

## 7 Ausstattungserfordernisse gemäß Qualitätssicherungsverordnung

Die Qualitätssicherungsverordnung unterscheidet eine verpflichtende Grundausrüstung (inkl. Notfallausstattung), welche nach Fachrichtungen minimal variiert und eine fachspezifische Ausstattung sowie die Spezialisierungsausstattung.

### 7.1 Grundausrüstung

Für alle Ordinationen beinhaltet die gesetzliche Grundausrüstung (QS-VO 2024 § 25 Abs. 2):

- Ausstattung für die Erhebung des klinischen Status (z.B. RR-Messgerät),
- Ausstattung für Notfallmanagement, die jedenfalls einen Beatmungsbeutel beinhaltet (§ 9 Abs. 1)
- dem Stand der Technik (EDV) entsprechende Ausstattung zur Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht,
- Ordinationsschild mit Nennung des ausgeübten Faches und der Erreichbarkeit.

## 7.2 Notfallausstattung

Verbindlich festgelegt ist lediglich ein Beatmungsbeutel mit Masken. Die weiteren Inhalte variieren je nach Ihrem Leistungsspektrum. Je nach Fachrichtung gibt es zusätzlich fächerspezifische Notfallausstattungen (siehe Anlage 1 der QS-VO, fachspezifische Grundausrüstung). Die ÖQMed hat dazu eine unverbindliche Empfehlung für die Notfallausstattung veröffentlicht: [www.oeqmed.at](http://www.oeqmed.at)  
→ Selbstevaluierung → downloads

## 7.3 Fachspezifische Ausstattung

Auf die fachspezifische Ausstattung ist „*Bedacht zu nehmen*“ (QS-VO 2024 § 25 Abs. 3). Welche fachspezifische Ausstattung im Detail erforderlich ist, bestimmt Ihr Leistungsspektrum. Die fachspezifische Grundausrüstung finden Sie in der Anlage 1 der QS-VO 2024; download unter: [ww.aekooe.at/niedergelassen/ordinationsausstattung/ausstattung](http://ww.aekooe.at/niedergelassen/ordinationsausstattung/ausstattung)

## 7.4 Medikamentenlagerung

Zur vorschriftsgemäßen Lagerung (Temperatur, Lichtschutz...) von Arznei- und Suchtmitteln gehört auch die sichere Aufbewahrung. Arznei- und Suchtmitteln müssen durchgehend vor unbefugtem Zugriff geschützt sein. Wenn dies nicht durchgehend gewährleistet werden kann, weil z.B. Patienten kurzzeitig allein im Behandlungsraum sind, muss je nach Aufbewahrungsort der Medikamentenschrank bzw. Kühlschrank versperrt sein.

Für die Lagerung von kühlpflichtigen Arzneimitteln ist ein Lebensmittelkühlschrank ausreichend, sofern gewährleistet ist, dass die Einhaltung der festgelegten Temperaturgrenzen technisch geprüft wird (z.B. durch Datenlogger oder Min-Max-Thermometer) und über deren Kontrolle eine Dokumentation geführt wird (z.B. durch Datenlogger-Protokolle oder durch eine Checkliste Kühlschranktemperatur).

## 7.5 Nicht-medizinische Ausstattungserfordernisse

Die QS-VO und die Hygiene-VO legen auch einige nicht medizinische Ausstattungserfordernisse fest. Dazu zählen:

- **Feuerlöscher:** Jede Ordination muss als Arbeitsstätte „*geeignete Löschmittel in ausreichender Anzahl*“ haben und diese müssen alle zwei Jahre überprüft werden.
- **Aufbewahrung von Stempeln, Rezeptformularen und Suchtgiftvignetten:** Es ist ausreichend, wenn Ordinationsstempel und Rezepte außerhalb der Ordinationszeiten in einer

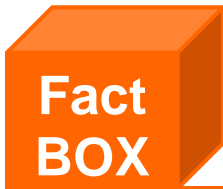
Lade versperrt werden. Suchtgiftvignetten müssen diebstahlsicher und getrennt von den Rezeptformularen aufbewahrt werden.

### 7.6 Toiletten

Es kann, muss aber kein eigenes Personal-WC geben

Die Anforderungen sind:

- Eine Toilette für die Benutzung durch Patienten: *„Eine Toilette sowie eine Handwaschmöglichkeit mit Wasser, Seife und Einweghandtüchern oder eine elektrische Vorrichtung zum Händetrocknen haben für die Benutzung durch die Patientinnen/Patienten vorhanden zu sein.“* (Qualitätssicherungs-VO § 5 Abs 3)  
Das bedeutet zudem, dass diese Toilette nicht zwingend innerhalb der Ordinationsräumlichkeit sein muss und auch gemeinsam mit anderen Organisationen als deren Kunden-WC genutzt werden kann.
- Eine entsprechende Ausstattung: *„Sanitärbereiche sind mit Waschgelegenheit für Hände, Seifenspender, Papierhandtüchern und einem Abfallkorb auszustatten. Sanitäranlagen, die vom medizinischen Personal benutzt werden, sind zusätzlich mit einem fixmontierten händedienungsfreien Spender für Händedesinfektionsmittel auszurüsten. Alternativ können berührungslose Sensorspender frei aufgestellt werden.“* (Hygiene-VO § 8 Abs 7)
- Wenn es ein eigenes Personal-WC gibt, dann muss der Arbeitgeber dafür sorgen, *„dass dienststellenfremde Personen die für die Bediensteten vorgesehenen Toiletten nicht benutzen können.“* (Arbeitsstättenverordnung § 33 Abs 1)
- Ob ein WC einen Vorraum braucht, wird in der Arbeitsstättenverordnung § 33 Abs 5 folgendermaßen beantwortet: *„Toiletten sind so anzulegen, dass sie mit Arbeitsräumen, mit Aufenthalts- und Bereitschaftsräumen oder mit Umkleieräumen nicht unmittelbar in Verbindung stehen. Von solchen Räumen müssen Toiletten durch natürlich oder mechanisch direkt ins Freie ausreichend lüftbare Vorräume getrennt sein.“* Nun sind Patienten-WC´s in Ordinationen oftmals so angelegt, dass die WC-Tür auf einen Gang führt. Dann fungiert der Gang als Trennung zur Anmeldung als Arbeitsraum. Somit ist dem Gesetz bereits Genüge getan und es braucht keinen zusätzlichen WC-Vorraum.
- Bei Neubau einer Ordination und bei neu bezogenen Räumlichkeiten einer Kassenordination (in OÖ) muss das Patienten-WC barrierefrei sein.



# Der Weg zur eigenen Ordination

## Bauliche Anforderungen und Ausstattung

---

### 8 Klimageräte

- Mobile Klimageräte dürfen ausschließlich im Wartezimmer, Anmeldungsbereich und Beratungsraum eingesetzt werden und müssen entsprechend der Herstellerangaben gewartet und gepflegt werden.
- Split-Geräte dürfen nur unter der Voraussetzung der mindestens 1x jährlich stattfindenden Wartung im Behandlungsraum Typ I eingesetzt werden. Bei einem Einsatz im Behandlungsraum Typ II sowie im Typ III ohne mechanische Be- und Entlüftungsanlage gemäß ÖNORM H6020 ist jedenfalls die hygienische Unbedenklichkeit sicherzustellen. Die Klärung der spezifischen Anforderungen in Behandlungsräumen Typ II und Typ III kann und soll mit der ÖQMed erfolgen.

### Weitergehende Informationen und Ansprechperson

- Qualitätssicherungs- sowie Hygiene-Verordnung  
[www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at) → Kundmachungen
- Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung: [www.oeqmed.at](http://www.oeqmed.at)
- INFO Fact BOXES: [www.aekoee.at/niedergelassen/ordinationsevaluierung](http://www.aekoee.at/niedergelassen/ordinationsevaluierung)
  - INFO Fact BOX Gefahrenevaluierung Arbeitsplätze
  - INFO Fact BOX Medizinisch-Technische Geräte inkl. Geräteprüfungen
  - INFO Fact BOX Notfallvorsorge
  - INFO Fact BOX Schulungen des Personals
  - INFO Fact BOX Toiletten in Ordinationen

### Ansprechperson

Mag. Alois Alkin

Ärztchammer OÖ / Stabsstelle Qualitätsmanagement

Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Tel.: +43-732-77 83 71-243

E-Mail: [alkin@aekoee.at](mailto:alkin@aekoee.at)

[www.aekoee.at](http://www.aekoee.at)