

**Betriebsbegehungsprotokoll**  
**zu den Versorgungsbereichen *Orthesen***  
**(Versorgungsbereiche 23C3, 23D3, 23E, 23G3)<sup>1</sup>**

**1. Unternehmen/Betriebsstätte**

Firmenname \_\_\_\_\_

Anschrift des Unternehmens \_\_\_\_\_

(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

Kontaktdaten \_\_\_\_\_  
(Telefon, Telefax)

\_\_\_\_\_  
(E-Mailadresse)

Rechtsform  Einzelunternehmen

OHG

GmbH

GmbH & Co. KG

\_\_\_\_\_

Institutionskennzeichen \_\_\_\_\_

**2. Bei Betriebsstätten Angabe zum Hauptbetrieb**

Anschrift wie oben  ja

nein

Firmenname des Hauptbetriebs \_\_\_\_\_

Anschrift des Hauptbetriebs \_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

Institutionskennzeichen \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Der / die Versorgungsbereich(e) und Bezeichnungen beziehen sich auf die Empfehlungen gemäß § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V

### 3. Angaben zur begehenden Stelle

Name der ausführenden  
Stelle

-----

Anschrift der ausführen-  
den Stelle

-----  
(Straße)

-----  
(PLZ, Ort)

Ggf. Institutionskennzeichen

-----

Name der Person, die  
die Betriebsbegehung  
durchgeführt hat

-----

Qualifikation der Person,  
die die Betriebsbegehung  
durchgeführt hat

-----

Kontaktdaten

-----  
(Telefon, Telefax)

-----  
(E-Mailadresse)

## 4. Prüfkriterien

### I. Räumliche Voraussetzungen

Mietvertrag oder Grundbuchauszug in einfacher Kopie (Angaben und Inhalte, die für den Nachweis der Erfüllung der räumlichen Voraussetzungen nicht relevant sind, können geschwärzt werden).  ja  nein

Verkaufs-/Empfangsbereich  ja  nein

Behindertengerechter Zugang:

Türen müssen eine lichte Breite von mindestens 90 cm haben.

Untere Türanschlüge und -schwelle sind grundsätzlich zu vermeiden. Soweit sie unbedingt erforderlich sind, müssen geeignete Rampen zur Verfügung stehen.

Der Türdrücker sollte in 85 cm Höhe angebracht sein.  
(gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten)

ja  nein

Behindertengerechte Toilette:

Die Tür darf nicht in den Sanitärraum schlagen.

Die Tür des Sanitärraums muss abschließbar und im Notfall von außen zu entriegeln sein.

Die Bewegungsfläche für Rollstuhlnutzer muss mindestens 120 cm breit und 120 cm tief sein.

Unter dem Waschtisch muss Beinfreiraum vorhanden sein.

Die Sitzhöhe des Klosettbeckens – einschließlich Sitz – muss 48 cm betragen.

Im Bedarfsfall muss eine Höhenanpassung vorgenommen werden.

Auf jeder Seite des Klosettbeckens sind klappbare, 15 cm über die Vorderkante des Beckens hinausragende Haltegriffe zu montieren, die in der waagerechten und senkrechten Position selbsttätig arretieren. Sie müssen am äußersten vorderen Punkt für eine Druckbelastung von 100 kg geeignet sein. Ein Notruf (Schalter / Knopf oder Zugschnur) ist zu installieren.

(gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten)

ja  nein

Werkstattraum/-platz für Herstellung, Anpassung und Zurüstungen

ja  nein

Geeigneter Spiegel zur Hilfsmittelanpassung

ja  nein

Die folgende Anforderung gilt nur für die Versorgungsbereiche 23C3 und 23D3:

Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Sitzgelegenheit

ja  nein

Die folgende Anforderung gilt nur für die Versorgungsbereiche 23E und 23G3:

Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Liege

ja  nein

Die folgenden Anforderungen gelten nur für die Versorgungsbereiche 23E und 23G3:

Ganganalysebereich, optisch und akustisch abgegrenzt  ja  nein

Die folgenden Anforderungen gelten nur für die Versorgungsbereiche 23C3 und 23D3:

Lagermöglichkeiten unter Umgebungsbedingungen gemäß den in den Produktunterlagen des Herstellers vorgegebenen Spezifikationen  ja  nein

## II. Inventar

Werkbank mit Werkzeugausstattung  ja  nein

Bohrmaschine  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Schleifmaschine  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Sattlernähmaschine / Reparturnähmaschine  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Tischnähmaschine  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Heißluftgeräte zur thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen sowie Arbeitsplatz zur Kunststoffverarbeitung  
(gilt nur für 23C3 und 23D3)

ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Die folgenden Anforderungen gelten für die Versorgungsbereiche 23E und 23G3:

Fräse  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Zuschneide- und Arbeitstisch  ja  nein

Wärmeofen oder Wärmeplatte, Heißluftgeräte zur thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen sowie Arbeitsplatz zur Kunststoffverarbeitung  ja  nein

Typ: \_\_\_\_\_

Seriennummer \_\_\_\_\_

Gießharz- oder Laminat- oder Klebstoff-Arbeitsplatz  ja  nein

