

Rückantwortbogen*: **KONSTANZPRÜFUNG**
(Technische Qualitätssicherung)

Computertomographie

Stempel (Anschrift)/ Unterschrift Strahlenschutzverantwortlicher
(Strahlenschutzbevollmächtigter bei Krankenhäusern)

Sächsische
Landesärztekammer 
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Ärztliche Stelle StrlSchV
Fachkommission Nuklearmedizin

Anforderungsdatum:

*Verbleib in Ärztlicher Stelle. Bei Bedarf bitte vor Einreichung kopieren. Für jedes Röntgengerät bitte separaten Rückantwortbogen ausfüllen.

	Angaben zur CT-Anlage/ einzureichende Unterlagen (1 bis 5):	Felder mit weißem Hintergrund bitte ausfüllen.	Spalte frei lassen. Nr. ÄST:
	Röntgenstrahler-Nr.:		
	Generator (Typ)/Bezeichnung der Anlage		
	Hersteller		
	Inbetriebnahme der Röntgenanlage	Datum:	
	Nutzung CT-Anlage	<input type="checkbox"/> nur nuklearmed. Untersuchungen <input type="checkbox"/> nuk. + sonstige Untersuchungen	
1	aktueller Sachverständigenbericht + Bescheinigung	Datum:	
1a	falls Mängel: Bitte Nachweis der Mängelbehebung	Mängel: <input type="checkbox"/> behoben (Nachweise beigelegt) <input type="checkbox"/> nicht behoben <input type="checkbox"/> nicht vollständig behoben	
2	Abnahme		
2a	Abnahmeprüfprotokoll der Röntgenanlage	Datum:	
2b	Protokoll Bezugswertermittlung bei Abnahme	Datum:	
2c	Uraufnahmen (Prüfkörperaufnahmen zur Bezugswertermittlung für die Konstanzprüfung)	<input type="checkbox"/> vom beigelegt	
3	Teilabnahme		
3a	Teilabnahmeprotokolle aufgrund von Veränderungen, wie z.B. Strahlerwechsel, Softwareumstellungen, Generatoraustausch..., Standortwechsel usw.	Datum: Grund der Teilabnahme:	
3b	Protokoll aktuelle Bezugswertermittlung (z.B. letzter	Datum:	

