

Anmeldung/Änderungen von Röntgeneinrichtungen gemäß § 129 StrISchV
(BGBl. Jahrgang 2018 Teil I Nr. 41 S. 2034 am 05. Dezember 2018)

An die
Sächsische Landesärztekammer
Ärztliche Stelle StrISchV
Postfach 10 04 65
01074 Dresden

Absender/Kontakt/E-Mail:

Der Anzeigende meldet folgende Röntgenanlage bei der Ärztlichen Stelle an und versichert, dass er die Aufzeichnungen der Abnahmeprüfung (§115 StrISchV) und der Konstanzprüfung (§116 StrISchV) sowie weitere Unterlagen (§130 StrISchV) der Ärztlichen Stelle zugänglich macht.

1. Dokumentation zur Röntgenanlage:

- Melden Sie eine Anlage in einer bereits gemeldeten Einrichtung/Standort an?
 - Melden Sie eine Anlage in einer neuen Einrichtung/Standort an?
 - Melden Sie sich als neuer/weiterer SSV (auch Mitnutzer) an einer bereits angemeldeten Anlage an?
- Dann bitte weiter auf der Rückseite.
- Sonstiges (z.B. Änderungen wie neuer Strahler, Umstellung auf Detektor, neue Adresse):

Röntgen Durchleuchtung CT Knochendichtemessung

oder _____
(zutreffendes bitte ankreuzen)

1.1 Angaben lt. Sachverständigen-Bericht: (bitte alle Nummern angeben oder nachmelden)

Herstellerbezeichnung/Generator:

Seriennummer Generator:

Gehäusenummer Röntgenstrahler:

Fabrikationsnummer Röntgenstrahler:

Anwendungsgerät(e)/Detektor(en):

2. Angaben zum Strahlenschutzverantwortlichen und zum Standort:

Strahlenschutzverantwortliche(r):

alle benennen

Strahlenschutzbeauftragte(r) vor Ort:

Standort der Röntgeneinrichtung:

Adresse, Raum

3. Datum Inbetriebnahme:

Stempel/Name und Unterschrift:

Ort/Datum:

Anmeldung eines Mitbetreibers einer bereits bei der Ärztlichen Stelle gemeldeten Röntgeneinrichtung gemäß § 44 StrISchV
(BGBl. Jahrgang 2018 Teil I Nr. 41 S. 2034 am 05. Dezember 2018)

An die
Sächsische Landesärztekammer
Ärztliche Stelle StrISchV
Postfach 10 04 65
01074 Dresden

Absender:

Der Anzeigende meldet sich als eigenverantwortlicher Strahlenschutzverantwortlicher folgender bereits gemeldeter Röntgenanlage bei der Ärztlichen Stelle an und versichert, dass er Unterlagen auf Anforderung der Ärztlichen Stelle zugänglich macht, die diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt (§130 StrISchV).

1. Angaben zum Anzeigenden:

Name, Vorname: _____

Institution/Praxis Adresse: _____

E-Mail/Telefon: _____

2. Dokumentation zur bereits gemeldeten Röntgenanlage:

- Röntgen
- Durchleuchtung
- CT
- Knochendichtemessung
- _____
(zutreffendes bitte ankreuzen)

2.1 Angaben lt. Sachverständigen-Bericht

Herstellerbezeichnung/Generator: _____

Seriennummer Generator: _____

Gehäusenummer Röntgenstrahler: _____

Fabrikationsnummer Röntgenstrahler: _____

Standort der Röntgeneinrichtung: _____
Adresse, Raum

Stempel/Name und Unterschrift:

Ort/Datum: