

Inbetriebnahme medizinischer Röntgeneinrichtungen

Anzeige zur Inbetriebnahme einer medizinischen Röntgeneinrichtung gemäß § 4 Absatz 1 der Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen (Röntgenverordnung - RöV) i.d.F. der Bekanntmachung der Neufassung vom 30.04.2003 (BGBl. I S. 605)

An die zuständige Arbeitsschutzbehörde

Ort, Datum:

Name und Anschrift des Antragstellers (Stempel):

Telefon-Nr.:

Betriebsnummer (Bundesanstalt f. Arbeit):

- Neueinrichtung**
- Standortwechsel**
- wesentliche Änderung**
- Betreiberwechsel bzw. Hinzukommen eines weiteren Betreibers**

Hinweis:

Die Anzeige der beabsichtigten Inbetriebnahme einer Röntgeneinrichtung bei Neugeräten, nach Standortwechseln oder nach Maßnahmen, die den Strahlenschutz beeinflussen, ist 14 Tage vorher zu erstatten.

Ich/Wir beabsichtige(n),

- eine bauartzugelassene medizinische Röntgeneinrichtung (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 RöV) *
- eine medizinische Röntgeneinrichtung nach Medizinproduktegesetz (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 RöV) *

zur Anwendung von Röntgenstrahlen

- am Menschen *
- in der Tierheilkunde *

zu betreiben und erstatte(n) die nach § 4 Absatz 1 RöV vorgeschriebene Anzeige.

* Zutreffendes bitte ankreuzen

Es werden folgende Angaben gemacht:

1. Angaben zur Person des Betreibers (bei juristischen Personen sind die Angaben für die gesetzlichen Vertreter zu machen), Strahlenschutzverantwortlicher

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Wohnort und Straße:	
Staatsangehörigkeit:	
Bei Standortwechsel: bisheriger Standort:	
Bei Betreiberwechsel: bisheriger Betreiber:	

2. Angaben über die für die Leitung oder Beaufsichtigung des beabsichtigten Betriebes bestellten Strahlenschutzbeauftragten

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Wohnort und Straße:	
Staatsangehörigkeit:	

Angabe des innerbetrieblichen Entscheidungsbereiches des Strahlenschutzbeauftragten - ggf. Kopie des innerbetrieblichen Entscheidungsbereiches beifügen:

3. Angaben zur Röntgeneinrichtung

Standort:	
Bezeichnung:	
Baujahr:	

4. Beim Betrieb der Röntgeneinrichtung sonst tätige Personen *(evtl. Beiblatt benutzen)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Fachkundenachweis im Strahlenschutz vorhanden (j / n)

.....
 Unterschrift der/des Betreiber/s

Anlagen	Zutreffendes bitte ankreuzen		
	liegt bei	liegt dem Amt bereits vor	wird nachgereicht
Bescheinigung und Prüfbericht des Sachverständigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bauartzulassungsschein des Strahlers (für Röntgeneinrichtungen, die nicht unter den Anwendungsbereich des MPG fallen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie der Approbationsurkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie des Fachkundenachweises Strahlenschutz (Bescheinigung der Landesärzte- bzw. Landeszahnärztekammer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kopie der Anmeldung der Röntgeneinrichtung bei der Landesärztekammer bzw. Landeszahnärztekammer (entfällt für Anwendung in der Tierheilkunde)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die zuständige Arbeitsschutzbehörde im Freistaat Sachsen

Landesdirektion Sachsen, Abteilung Arbeitsschutz

Dienststelle Dresden

Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden

Tel.: 0351 825-5001

Fax: 0351 825-9700

E-Mail: post.asd@lds.sachsen.de

Außenstelle Chemnitz

Reichsstraße 39, 09112 Chemnitz

Tel.: 0371 3685-0

Fax: 0371 3685-100

E-Mail: post.asc@lds.sachsen.de

Außenstelle Leipzig

Braustraße 2, 04107 Leipzig

Tel.: 0341 977-5001

Fax: 0341 977-5099

E-Mail: post.asl@lds.sachsen.de