Erhebungsbogen (Strahlentherapie)

Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz für die Gebiete Teletherapie einschließlich Röntgentherapie und Brachytherapie
(entsprechend § 47 StrlSchV und der „Richtlinie „Strahlenschutz in der Medizin“ (17.10.2011)
(Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin vom 22. Dezember 2005)

Vorbemerkungen

Grundlage der Prüfung der Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz ist § 47 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).

Der Erwerb der Sachkunde (dazu gehört insbesondere das Erlernen der rechtfertigenden Indikation,der Therapieplanung, der technischen Durchführung und der unmittelbaren Überprüfung und Beurteilung des Ergebnisses) erfolgt unter Anleitung eines für das jeweilsbeantragte Anwendungsgebiet fachkundigen Arztes (Sachkundevermittler)
(§§ 47 Abs. 2 Satz 1 und 145 Abs. 1 StrlSchV).

Für den Erwerb einer Fachkunde im Strahlenschutz ist der zuständigen Stelle für deren Prüfung u. a. nachzuweisen, dass die praktische Erfahrung (Sachkunde im Strahlenschutz) an einer Einrichtung erworben wurde, die auf Grund ihrer technischen und personellen Ausstattung in der Lage ist, die erforderlichen praktischen Fähigkeiten zu vermitteln (§ 47 Abs. 2 Satz 4 StrlSchV).

Die Prüfung der Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz ist mit dem Antrag auf Erteilung einer Fachkunde im Strahlenschutz eng verknüpft. Der Erhebungsbogen zur Prüfung der Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz ist grundsätzlich als ergänzender Nachweis zum jeweiligen Antrag auf Erteilung der Fachkunde im Strahlenschutz beizufügen.

Im Falle der regelmäßigen Sachkundevermittlung in der Einrichtung empfiehlt es sich, zur Vereinfachung der Antragstellung und – bearbeitung die Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz durch die zuständige Stelle (Landesärztekammer Rheinland-Pfalz) vorab pauschalprüfen und die Befähigung zur Vermittlung der Sachkunde mit einer Gültigkeit, längstens befristet auf 5 Jahre, bestätigen zu lassen.

Jede Veränderung im Status des Sachkundevermittlers hinsichtlich seiner personellen und fachlichen Gegebenheiten sowie einer gerätetechnischen Veränderung der Einrichtung ist der Landesärztekammer RLP anzuzeigen. Dies führt ggf. zu einer Überprüfung der Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde für die Fachkunde im Strahlenschutz. Die Bestätigung der Vermittlungsfähigkeit erlischt mit der Einstellung des Betriebes bzw. bei Ausscheiden des Sachkundevermittlers aus der Einrichtung.

Eine Liste der „geprüften und bestätigten“ Sachkundevermittler wird – das jeweilige Einverständnis vorausgesetzt – auf der Website der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz veröffentlicht.

Weiterführende Informationen zur Sachkundevermittlung finden Sie auf der Website der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz: www.laek-rlp.de.

Inhaltsübersicht des Erhebungsbogens:

A. Angaben zur Person des Sachkundevermittlers und dessen beruflichem Werdegang
B. Technische Ausstattung der die Sachkunde vermittelnden Einrichtung
C. Tätigkeitsumfang und Leistungsstatistik zur Tätigkeit
D. Vermittlungsumfang der Sachkunde im Strahlenschutz

Allgemeiner Hinweis:
Begriffe, wie Ärzte und Sachkundevermittler usw., sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Erklärung:

Ich beabsichtige die Vermittlung der Sachkunde im Strahlenschutz zum Erwerb der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz in dem(n) in Abschnitt D angegebenen Anwendungsgebiet(en).

Sofern die Vermittlung der Sachkunde gemeinsam mit weiteren Personen (z. B. gemeinschaftliche Leitung der Abteilung/Klinik oder in weiteren Kooperationen) erfolgt: **Bitte jeweils Teil A des Erhebungsbogens für alle Personen beifügen.**

A. Sachkundevermittler: Angaben zur Person und beruflicher Werdegang

A1. Angaben zur Person:

Name (akad. Grad)		**Vorname**	
Geburtsdatum ggf. Geburtsname		Geburtsort	
Dienstanschrift inkl. Abteilung			
Straße		(PLZ) Wohnort	
Institution/Praxis			
Tel. - Nr.		E-Mail:	
Dienststellung/Tätigkeit*) z. B. Chefarzt, Oberarzt, Praxisinhaber**:**		seit:	

A2. Beruflicher Werdegang

Anerkennung als Facharzt für (Gebiet):				
	am		durch	
	am		durch	

A3. Fachkunde(n) im Strahlenschutz des Sachkundevermittlers

(gem. der Richtlinie „Strahlenschutz in der Medizin“)

Fachkunde-Bescheinigung(en) im Strahlenschutz für folgende Anwendungsbereiche	
Anwendungsbereich:	**erhalten am/ durch (Angabe Ärztekammer)**
Bitte Kopie(n) der Fachkunde(n) einschließlich aller Aktualisierungen beifügen (**Anlage 2**)	

A4. Persönlicher Zuständigkeitsbereich

Welche(r) Bereich(e) fällt / fallen in Ihre Zuständigkeit als Arzt:		
◯ Brachytherapie	◯ Teletherapie	◯ Röntgentherapie

* nicht Zutreffendes streichen

B. Technische Ausstattung der die Sachkunde vermittelnden Einrichtung

(* Ggf. separate Aufstellung der Ausstattung als Anlage beifügen)

Aufstellung über die vorhandene apparative Ausstattung*,
z. B. Linearbeschleuniger, Afterloading-Anlage (Technik: HDR, LDR, Pulsrate?), Orthovolt/Röntgen-Therapiegerät, Planungssystem(e) und Anzahl der Lizenzen, Computertomograph

Gerätetyp	Bezeichnung / Hersteller / Baujahr	Anzahl
Ausstattung für Strahlenschutzmessungen*		

Ganzkörperbestrahlungen für KMT werden durchgeführt	◯ ja	◯ nein
Seed-Applikationen werden durchgeführt (z. B. Prostata-Spickungen)	◯ ja	◯ nein
➢ welche?		
Anwendung umschlossener Strahler	◯ ja	◯ nein
➢ Welche Nuklide?		
Oberflächen-Kontakttherapie	◯ ja	◯ nein
➢ Welche Nuklide?:		
endovasale Brachytherapie	◯ ja	◯ nein
Atem-getriggerte Bestrahlung	◯ ja	◯ nein
SGRT	◯ ja	◯ nein
IMRT	◯ ja	◯ nein
IGRT	◯ ja	◯ nein

C. Tätigkeitsumfang und Leistungsstatistik zur Tätigkeit der vermittelnden Einrichtung (Praxis, Abteilung, gesamte Klinik, MVZ)

Bitte folgende Unterlagen beifügen (einfache Kopie):	
1. Genehmigung zur Tätigkeit (Umgangsgenehmigung) 2. letzter aktueller Prüfbericht der Ärztlichen Stelle **(Hinweis: Die Gesamtbewertung der Ärztlichen Stelle sollte i. R. die Stufe I oder II sein)**	**siehe Anlage 3**

Leistungsstatistik: Umfang der Tätigkeit(en) / Anwendungsbereiche des letzten Jahres

Zeitraum (vor Antragstellung) von: _____ bis: _____

	Anzahl pro Jahr
Neubestrahlte Tumorpatienten	
Neubestrahlte Patienten mit gutartigen Erkrankungen	
Gesamtzahl der bestrahlten Patienten	
IMRT	
SGRT	
Stereotaxiebestrahlung	
Ganzkörperbestrahlung	
Atem-getriggerte Bestrahlung	
Radiochemotherapie	
Kontaktbestrahlung mit umschlossenen Strahlern	
Intracavitär-Oberfläche	
Interstitielle Therapie	
Afterloading-Bestrahlungsgerät Iridium 192 HDR	
Gynäkologische Bestrahlungen	
Nicht gynäkologische AL-Bestrahlungen	
Interstitielle AL-Therapie, z. B. Katheter/Nadeln	
Orthovolt/Röntgen-Therapie	

D. Vermittlungsumfang der Sachkunde im Strahlenschutz

Ich beabsichtige die Vermittlung der Sachkunde zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz für folgende(n) Anwendungsbereich(e) (Zutreffendes bitte ankreuzen):

A1 2.2	**Strahlenbehandlungen (Brachytherapie und Teletherapie)**	
2.2.1	**Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen**	☐
2.2.2	**Brachytherapie**	☐
2.2.3	**Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantationen**	☐
2.2.4	**Endovaskuläre Strahlentherapie mit umschlossenen radioaktiven Stoffen**	☐
A1 2.2.5	**Teletherapie (Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen und Gammabestrahlungs-Vorrichtungen)**	
2.2.5.1	**Gesamtgebiet Teletherapie**	☐
2.2.5.2	**Organspezifische Anwendungen (z. B. Gehirn)**	☐
2.2.5.3	**Neue Anwendungen (z. B. Therapien mit Partikelstrahlung)**	☐
A1 2.2.6	**Therapie-Planung mittels CT und für die bildgeführte Strahlentherapie (IGRT mit Röntgeneinrichtungen) sowie Simulation und Verifikation (siehe auch Rö11 und Rö12)**	☐
Röntgen	**Strahlenbehandlungen mit Röntgengeräten:** gemäß der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“)	
Rö13.1	Röntgentherapie – perkutan	◯
Rö13.2	Röntgentherapie – intraoperativ, endoluminal und endokavitär	◯

Mit der Veröffentlichung der „Vermittlungsfähigkeit der Sachkunde“ auf der Webseite der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz bin ich einverstanden.	ja ◯ nein ◯

_____ (Ort, Datum)

_____ Unterschrift

Anlagen:

1. Lebenslauf des Sachkundevermittlers,
2. Kopie(n) der Fachkunde-Bescheinigung(en) im Strahlenschutz und der vollständigen Aktualisierungen der Fachkunde des Sachkundevermittlers,
3. Kopien der Genehmigungen und des letzten aktuellen Prüfberichtes der Ärztlichen Stelle

* nicht Zutreffendes streichen