

E-Mail: strahlenschutz@justiz.hamburg.de

Anzeige zum Betrieb von Röntgeneinrichtungen in Zahnarztpraxen

nach § 19 Strahlenschutzgesetz

1. Anzeigende Person (Strahlenschutzverantwortlicher gemäß § 69 StrlSchG)

Vor- und Nachname	
Straße, Hausnummer ^[1]	
Postleitzahl, Ort ^[1]	

^[1] *Anschrift der Praxis*

2. Beschreibung der Röntgeneinrichtungen

Hersteller	
Typ, Baujahr	
Standort	

3. Anlass der Anzeige (Bitte Zutreffendes ankreuzen und die Erläuterung dazu unter Anmerkungen schreiben)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Inbetriebnahme | <input type="checkbox"/> Inbetriebnahme als Ersatz für: (Typ, Hersteller, Standort) |
| <input type="checkbox"/> Praxisübernahme von: | <input type="checkbox"/> Außerbetriebnahme ohne Ersatz |
| <input type="checkbox"/> Zusätzliche Praxisinhaberin/zusätzlicher Praxisinhaber | |
| <input type="checkbox"/> Wesentliche Änderungen (Art der Änderungen): (z.B. Digitalisierung, Standortänderung, ...) | |

Anmerkungen:

--

4. Praxisinhaberinnen/Praxisinhaber (bei Gemeinschaftspraxen bitte alle benennen, ggf. Beiblatt verwenden)

Vor- und Nachname	

5. Die Aufgaben der/des Strahlenschutzverantwortlichen gemäß Entscheidung ^[2] aller Praxisinhaberinnen/Praxisinhaber übernimmt:

Vor- und Nachname	
-------------------	--

^[2] *Alle Praxisinhaberinnen/Praxisinhaber müssen den Entschluss einmalig unterschrieben haben.*

6. Erforderliche Unterlagen

- Approbationsurkunde und Fachkundenachweise (bei Erstanzeige für Praxisinhaberin/Praxisinhaber)
- Aktualisierungsbescheinigung (wenn die Fachkunde oder die letzte Aktualisierung älter als 5 Jahre ist)
- Kopie der Bescheinigungen und der Prüfberichte des Sachverständigen für Strahlenschutz (nur erforderlich bei Neueinrichtungen oder wesentlichen Änderungen der Röntgeneinrichtungen)

Hinweise:

- Bitte füllen Sie die Anlage 1 aus.
- Ihre Anzeige kann erst bearbeitet werden, wenn uns die erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Strahlenschutzverantwortlichen

Hinweise zur Datenverarbeitung:

Wir messen dem Datenschutz große Bedeutung bei. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten geschieht unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO). Weitere Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie über die Ihnen zustehenden Rechte finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.hamburg.de/bjv/datenschutzhinweise/>. Auf Wunsch übersenden wir Ihnen diese Informationen in Papierform.

Anlage 1

Name und Anschrift (Stempel)

Mitteilung nach § 129 Strahlenschutzverordnung

Bitte senden Sie die ausgefüllte Mitteilung an die Zahnärztekammer, E-Mail: roentgenstelle@zaek-hh.de, Fax: 7334059935

Inbetriebnahme
Außerbetriebnahme am:

Wesentliche Änderung
Beendigung der Tätigkeit zum:

1. Gerätebeschreibung (ggf. Beiblatt verwenden)

Bezeichnung des Gerätes	Prüfberichtsnummer	Standort	Apparategemeinschaft mit:

2. Angaben zu den Strahlenschutzverantwortlichen nach § 69 Strahlenschutzgesetz

(Bitte für alle Strahlenschutzverantwortlichen ausfüllen, ggf. Beiblatt verwenden)

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geschäftsadresse

Ort, Datum

Unterschrift (Strahlenschutzverantwortliche)

Bestätigung der Ärztlichen Stelle

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift

Hinweis für die Zahnärztekammer:

Bitte senden Sie diese Mitteilung per E-Mail an das Amt für Arbeitsschutz: strahlenschutz@justiz.hamburg.de