

Ärztammer Hamburg

Weidestr. 122 b
22083 Hamburg
Tel.: 040 / 20 22 99 - 276
Fax: 040 / 20 22 99 - 420
Email: weiterbildung@aekhh.de



**ÄRZTEKAMMER
HAMBURG**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ANTRAG AUF ERTEILUNG DER FACHKUNDE
gem. § 47 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)
(Offene radioaktive Stoffe und/oder Strahlentherapie)

Name: _____

Vorname: _____

geb.: _____

in: _____

Privatanschrift: _____

Tel. privat: _____

E-Mail: _____

Dienstanschrift: _____

Tel. dienstlich: _____

Nachfolgend füge ich in beglaubigter Kopie bei:

- Kursbescheinigungen:** Kenntnisbescheinigung, Grundkurs, Spezialkurs (e)
- Sachkundezeugnis:** n. d. Richtlinie der Strahlenschutzverordnung mit Untersuchungszahlen

Wunschtermin(e) für das Fachkundegespräch bei der Ärztekammer _____

Die Bearbeitungsgebühr gemäß der Gebührenordnung von 250,- € ist nach Rechnungserhalt zu überweisen.

ANTRAG AUF ERTEILUNG EINER FACHKUNDEBESCHEINIGUNG GEMÄß STRAHLENSCHUTZVERORDNUNG

- Kenntnisse im Strahlenschutz (Kenntnisbescheinigung StrlSchV)

A 1 2.1 Offene radioaktive Stoffe

- A 1 2.1.1 Gesamtgebiet (Diagnostik und Therapie)
- A 1 2.1.2 Diagnostik (einschließlich tomographischer Techniken (PET, SPECT))
- A 1 2.1.3 organbezogene Diagnostik für folgende(s) Organ(e) _____
- A 1 2.1.4 Bildgebende nuklearmedizinische Diagnostik (z.B. PET/CT; ohne Schilddrüse und in-vitro-Diagnostik) für Personen mit einer FK Gesamtgebiet der Röntgendiagnostik nach RÖV

- A 1 2.1.5 Therapie (nur in Verbindung mit A1 Nr. 2.1.2- Diagnostik)
- A 1 2.1.6 Endoluminale, endovaskuläre und endokavitäre Strahlentherapie (SIRT,RSO,Re-Ballonkatheter) nur in Verbindung mit A1 Nr. 2.1.1 (Gesamtgebiet)

A 1 2.2 Strahlenbehandlung (Teletherapie und Brachytherapie)

- A 1 2.2.1 Gesamtgebiet der Strahlenbehandlungen
- A 1 2.2.2 Brachytherapie
- A 1 2.2.3 Anwendung umschlossener radioaktiver Stoffe zur permanenten Implantation (z.B. Auge, Haut, Gehirn, Prostata)

- A1 2.2.4 Endovaskuläre Strahlentherapie mit umschlossenen radioaktiven Stoffen

A 1 2.2.5 Teletherapie (Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen und Gamma- Bestrahlungsvorrichtungen)

- A1 2.2.5.1 Gesamtgebiet Teletherapie
- A1 2.2.5.2 Organspezifische Anwendung (z.B. Gehirn)
- A1 2.2.5.3 Neue Anwendungen (z.B. Therapien mit Partikelstrahlung)

Ich bestätige durch meine Unterschrift die Richtigkeit aller der in diesem Antrag enthaltenen Angaben und die Übereinstimmung der von mir eingereichten Fotokopien mit den Originalen.

Datum

Unterschrift