

Erhebungsbogen

für die

Zulassung als Weiterbildungsstätte zur Weiterbildung im Schwerpunkt

NEURORADIOLOGIE

A. Weiterbildungsstätte (Bezeichnung, Adresse)

Bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich

- Nach § 108 SGB V zugelassenes Krankenhaus
- Niederlassung in Einzelpraxis seit: _____ gegebenenfalls bis: _____
- Niedergelassen in Berufsausübungsgemeinschaft
- mit _____ seit _____
- mit _____ seit _____
- mit _____ seit _____
- mit _____ seit _____

Apparategemeinschaft mit _____

Für welche Geräte? _____

MVZ Ärztliche Leitung: _____

Im MVZ tätige Ärzte/Ärztinnen: _____

Als Weiterbildungsstätte für Neuroradiologie

- bereits zugelassen seit _____
- noch nicht zugelassen

Die Weiterbildungsbefugnis für Neuroradiologie

- wird noch beantragt
- ist vorhanden und gilt noch bis zum _____

Bezeichnung der Organisationseinheit, in der die Weiterbildung stattfindet (z.B.: Radiologische Praxis, Zentrum für Radiologie):

Ärztliche Leitung dieser Organisationseinheit _____

Weiterbilder/in:

Name _____

Name _____

B. Statistische Angaben für das Jahr 20__ (Vorjahr)

Vollstationäre Fallzahl _____ Durchschnittliche Verweildauer (Tage) _____ Bettenzahl _____

Klinische Konsiliartätigkeit ja / nein

Wo? _____ Frequenz? _____ /monatlich

Gesamtes Krankenhaus _____ Betten _____

Aktuelle Bettenzahl zum Zeitpunkt der Antragstellung

Intensivabteilung am Standort vorhanden nein / ja, Bettenzahl: _____

Wenn ja: Genaue Bezeichnung der Intensivabteilung: _____

Welcher/welchen Abteilung/en zugeordnet? _____

Bettenzahl, die für die Weiterbildung in der Neuroradiologie zur Verfügung stehen: _____ Betten

C. Leistungsstatistik des Vorjahres der Abteilung/der Einrichtung

Anlage 1 (auszufüllender Vordruck liegt bei)

D. Diagnosestatistik des Vorjahres der Abteilung/der Einrichtung nach ICD 10

Anlage 2 (selbst zu erstellen)

In der Regel die Hauptdiagnose, gegebenenfalls auch Nebendiagnosen, die mit einem relevanten diagnostischen oder therapeutischen Behandlungsaufwand in der Organisationseinheit verbunden waren. Bitte tabellarisch nach Fallzahl ordnen und den Klartext der Diagnose angeben. Es kann auch die umgangssprachliche Bezeichnung übernommen werden, die für den strukturierten Qualitätsbericht angegeben wird. Beschränken Sie sich auf den dreistelligen ICD-Code und auf die maximal 100 häufigsten Diagnosen.

Beispiel:

ICD-10-Ziffer (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
S52	40	Knochenbruch des Unterarmes
	<i>ODER</i>	
S52	40	Fraktur des Unterarmes

E. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Bereich Neuroradiologie

Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 a SGB V (Unterversorgung)?

nein ja (Bitte Kopie der Ermächtigung beifügen) jährliche Fallzahl: _____

Vertrag nach § 116 b SGB V (hochspezialisierte Leistungen)? nein

Ja, für folgende Leistungen (ggf. Anlage beifügen) jährliche Fallzahl: _____

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V? jährliche Fallzahl: _____

Andere ambulante Behandlungen (Bitte Abrechnungsgrundlage und Art der erbrachten Leistungen angeben)?

_____ jährliche Fallzahl: _____

Beteiligung des Krankenhauses an der Notfallversorgung – am Standort vorhanden?:

Notfallambulanz ja / nein

Rettungswagen ja / nein

F. Personelle Besetzung in der weiterbildenden Organisationseinheit am Standort

_____ am _____

(Bitte Bezugszeitraum und Name der Organisationseinheit angeben, z.B.: „Radiologische Klinik“ am 31.12.2011 angeben)

Beim Krankenhausträger angestelltes ärztliches Personal	Für die Angabe in Vollkräften bitte Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte zusammenfassen: 3 Kräfte a 50 % = 1,5 Vollkräfte	Belegärzte
Gesamtzahl: _____	Soll _____ Vollkräfte Ist _____ Vollkräfte	_____ Personen
Davon	Davon	Davon
Facharztanerkennung für Radiologie	Ist _____ Vollkräfte	_____ Personen
Mit Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie	Ist _____ Vollkräfte	_____ Personen
In Weiterbildung für Neuroradiologie	Ist _____ Vollkräfte	

Freiwillige Angaben über weiteres ärztliches Personal (Drittmittel, Honorarärzte o.ä.) sind hier möglich:

Der Organisationseinheit zugeordnetes (ggf. Stellenanteil angeben) medizinisches Assistenzpersonal, bei Bedarf bitte weitere Fachkräfte und anerkannte Weiterbildungen aufzuführen.

Ausbildung in anderen Heilberufen	Ist in Vollzeitkräften	Die links aufgeführten Fachkräfte verfügen über die rechts angegebenen Zusatzqualifikationen:	Mit weiteren anerkannten Fachweiterbildungen	Ist in Vollzeitkräften
Gesundheits- und Krankenpfleger/in (dreijährige Ausbildung)			Intensivpflege und Anästhesie	
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerin			Operationsdienst	
Medizinische Fachangestellte/r			Hygienefachkraft	
Medizinisch- technische/r Radiologieassistent/in				

G. Folgende Geräte stehen der weiterbildenden Organisationseinheit am Standort funktionsfähig zur Verfügung

Bitte die spezielle apparative Ausstattung der Abteilung auflisten und ergänzen, gegebenenfalls auf einem zusätzlichen Blatt fortsetzen	Anzahl	Baujahr (von/bis)

H. Sonstige Einrichtungen am Standort

Strahlentherapie ja / nein
 Pathologie ja / nein falls nein, wo werden Obduktionen durchgeführt _____
 Obduktionsdemonstrationen ja / nein falls ja, wie häufig? _____
 Für die Weiterbildung wesentliche, standortübergreifende Kooperationen können hier ergänzt werden:

Ich, _____ (bitte Ihren Name eintragen), bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben und beantrage

- die Zulassung
- die Verlängerung der Zulassung

unseres Hauses als Weiterbildungsstätte für Neuroradiologie.

Für die Geschäftsführung:

Ort/Datum

Unterschrift

- Anlagen:
- 1- Leistungsstatistik (Vordruck zum Ausfüllen liegt bei)
 - 2- ICD - Diagnosestatistik
 - 3- Strahlenschutz (Vordruck zum Ausfüllen liegt bei)

Anlage 1 zum Erhebungsbogen NEURORADIOLOGIE:

Leistungsstatistik der letzten 12 Monate (bzw. des letzten Kalenderjahres)

Zeitraum von _____ bis _____

**Zahl der am Standort durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen
im angegebenen Zeitraum**

1. Sonographien (gesamt) _____

Abdomen und Retroperitoneum _____

Thoraxorgane (ohne Herz) _____

Schilddrüse und Halsweichteile _____

Gelenke _____

Muskulatur und Weichteile _____

Doppler-/ Duplexsonographien _____

2. Radiologische Diagnostik	konventionell	CT
Skelett und Gelenke	_____	_____
davon Schädel	_____	_____
davon Wirbelsäule	_____	_____
Thorax und Thoraxorgane	_____	_____
Abdomen	_____	_____
davon mit Kontrastmittel (z. B. DD-Darstellung nach Sellink usw.)	_____	_____
Urogenitaltrakt	_____	_____
Mamma	_____	_____
Gefäße	_____	_____

3. Magnetresonanztomographie (gesamt) _____

Hirn	_____	Rückenmark	_____
Nerven	_____	Skelett	_____
Gelenke	_____	Mamma	_____
Weichteile	_____	Thorax	_____
Abdomen	_____	Becken	_____
Gefäße	_____		

4. Minimal-invasive Verfahren

Interventionelle Verfahren (gesamt) _____

 davon Gefäßpunktionen, -zugänge, -katheterisierungen _____

 davon PTA _____

 davon Lyse _____

 davon Fragmentation _____

 davon Stent _____

- Embolisationen _____
- Sklerosierungen _____
- Perkutane Einbringung von Implantaten _____
- Punktionen zur Gewinnung von Gewebe _____
- Punktionen zur Gewinnung von Flüssigkeit _____
- Drainagen von pathologischen Flüssigkeitsansammlungen _____
- Perkutane Therapie von Schmerzen _____
- Perkutane Therapie von Tumoren _____
- Ablative und gewebestabilisierende Verfahren _____
- Welche? _____

Anlage 3 zum Erhebungsbogen NEURORADIOLOGIE

Strahlenschutz

Allgemeines:

1. Vorschriften

Sind sämtliche in der Anlage 3 aufgeführten Röntgenanlagen durch die zuständige Behörde genehmigt (§ 3 der RöV vom 30. April 2003) bzw. wurde der Betrieb der zuständigen Behörde (§ 4 RöV) angezeigt? ja/ nein

Der Sachverständige hat für die Anlage 3 aufgeführten Röntgenanlagen am _____ die Bescheinigung entsprechend § 4a der RöV erstellt.

a) Welche Gesetze, Rechtsverordnungen und Richtlinien sind in der Neuroradiologie vorhanden bzw. liegen zur Einsicht für den Beschäftigten aus?

b) Sind die für den Strahlenschutz wichtigen Normblätter vorhanden? Geben Sie bitte die vorhandenen Normblätter an:

DIN 6811 ja / nein

DIN 6815 ja / nein

DIN 6812 ja / nein

DIN 6846 ja / nein

DIN 6813 ja / nein

DIN 6847 ja / nein

DIN 6814 ja / nein

DIN 6868 ja / nein

Sonstige: _____

2. Strahlenschutzverantwortlicher, Strahlenschutzbeauftragter und fachkundige Ärzte

2.1 Wer ist die für die Leitung oder Beaufsichtigung des beabsichtigten Umgangs verantwortliche juristische Person (siehe § 3 der RöV)? – bitte schriftliche Bestellung beifügen –

2.2 Wer wurde als Strahlenschutzbeauftragter bestellt und wie ist deren/ dessen Entscheidungsbereich festgelegt?

2.3 Wieviele Ärzte besitzen derzeit außer dem Strahlenschutzverantwortlichen bzw. –beauftragten die Fachkunde, um im Sinne von § 23 bzw. § 24 der RöV auch im Nachtdienst Röntgenstrahlen anwenden zu können bzw. die Hilfskräfte zu beaufsichtigen (§ 24 Abs. 2)? _____

2.4 Wieviele Personen wenden sonst noch Röntgenstrahlen an?

a) Ärzte ohne Nachweis der Fachkunde unter ständiger Aufsicht und Verantwortung fachkundiger Ärzte _____

b) Medizinisch-technische Radiologieassistenten oder diesen gleichgestellte Personen _____

c) Sonstige Hilfskräfte unter ständiger Aufsicht und Verantwortung fachkundiger Ärzte _____

2.5 Medizinphysiker

Angaben des innerbetrieblichen Entscheidungsbereiches

3. Überwachte Personen

Abteilung	Zahl der Beschäftigten	Zahl der berufl. Strahlenexponierten Personen Kategorie		Zahl der Personen, die ein jederzeit ablesbares Dosimeter haben	Zahl der Personen, bei denen die Körperdosis zusätzlich gemessen werden muß
		A	B		
Radiologie					
Medizin. Physik					

Welche Personendosismeßstelle ist für Sie zuständig?

Wie wird die Personendosis aufgezeigt?

Wird das Ergebnis der Personendosis den überwachten Personen bekanntgegeben? ja / nein

Wenn ja, wie? _____

4. Unterweisung nach § 36 der RöV

Wie erfolgt die Belehrung des Personals über Strahlenschutz?

In welchen Zeitabständen wird die Unterweisung durchgeführt?

Wie erfolgt die Unterweisung der in Ausbildung befindlichen Personen?

5. Unterweisung zum Erwerb der Fachkunde nach § 18a der RöV

5.1 Wer führt die Unterweisung zum Erwerb der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz durch?

6. Strahlenschutzkurse

a) In welchem Weiterbildungsjahr erfolgt im Allgemeinen der Besuch der Strahlenschutzkurse? _____

b) Wo werden die Kurse besucht?

7. Bibliothek

Welche Werke, mit Angabe des Erscheinungsjahres, die ausführlich Strahlenschutzfragen behandeln, sind in der von Ihnen geleiteten Abteilung vorhanden?

Welche Schriftenreihen, z. B. Strahlenschutz in Forschung und Praxis, werden regelmäßig gehalten?

Sind die Werke den Weiterzubildenden zugänglich?

ja / nein

Strahlenschutz in der Neuroradiologie

1. Untersuchungsräume

Aufzählung der einzelnen Räume und ihrer Funktion hinsichtlich Durchleuchtung und Aufnahme (ggf. Skizze beifügen)

2. Baulicher Strahlenschutz

Wie werden Kontroll- und Überwachungsbereiche abgegrenzt?

Wo befinden sich die Schalträume, Patientenkabinen, Warteräume, Toiletten usw. in Bezug auf die Strahlenschutzbereiche (ggf. Skizze beifügen)?

3. Technischer Strahlenschutz

3.1 Strahlenschutzkleidung

Vorhandener Bestand an Strahlenschutzkleidung für Ärzte und Personal

Aufzählung: _____

3.2 Strahlenschutzzubehör

Vorhandener Bestand an Strahlenschutzzubehör für den Patientenschutz (DIN 6813) (Hodenschutzkapseln, Ovarialprotektoren u. ä., Bleigummiröckchen für Kinder, Abdeckplatten, Schutzeinrichtungen bei Zahnaufnahmen etc.)

Aufzählung: _____

3.3 Röntgeneinrichtungen außerhalb der Abteilung

Werden außer in der von Ihnen geleiteten Röntgenabteilung noch Röntgenuntersuchungen durchgeführt?

ja / nein

Wenn ja, wem unterliegt die Aufsicht im Strahlenschutz?

3.4 Werden die Röntgenanlagen regelmäßig auf Vollständigkeit und Funktion der Strahlenschutzmittel überprüft

ja / nein

Wenn ja, in welchen Abständen und mit wem? (Strahlenschutzbeauftragter, MTRa, Med.-Physiker, Sicherheitsbeauftragter)

Sind Wartungsverträge abgeschlossen worden?

ja / nein

4. Qualitätssicherung

4.1 Qualitätssicherung der Entwicklungseinrichtungen

Mit welchen Geräten und wie oft werden die Entwicklungseinrichtungen (Maschinen- und Handentwicklung) überprüft?

a) Angaben der Prüfgeräte (Hersteller, Typ) _____

b) Häufigkeit _____

c) Wer führt diese Prüfung durch? _____

4.2 Konstanzprüfung nach § 16 der RöV

Mit welchen Geräten und wie häufig werden die nach § 16 der RöV vorgeschriebenen Konstanztests durchgeführt?

a.) Angabe der verwendeten Testgeräte (Hersteller, Typ) _____

b.) Häufigkeit _____

c) Wer führt diese Prüfung durch? _____

5. Organisatorischer Strahlenschutz

5.1 Welche Betriebsanweisungen bestehen über die Aufenthaltsplätze des Personals in den Röntgenräumen und über die Verwendung zusätzlicher Strahlenschutzmaßnahmen?

(nach Möglichkeit Muster der Anweisung beifügen)

Liegen diese und die Gebrauchsanleitung jederzeit zur Einsichtnahme aus?

ja / nein

5.2 Aufzeichnungspflicht nach § 28 der RöV

In welcher Form geschieht die Registrierung?

a) bei Aufnahmen _____

b) bei Durchleuchtungen _____

c) Ermitteln Sie die Dosis bei Durchleuchtungen? (z. B. als Flächendosisprodukt, mit Tabellen) _____

Ermitteln Sie die Dosis im Falle einer Schwangerschaft vor der Untersuchung?

Stellen Sie Strahlenschutzpässe aus?

5.3 Steht der Abteilung ein Medizinphysiker (evtl. beratend) zur Verfügung?

a) ständig ja / nein b) beratend ja / nein

c) wenn ja, wer und welche Aufgaben sind ihm übertragen? _____
