

Anlage 9: Musterformblatt für die Angaben zur beruflichen Strahlenexposition oder zur Strahlenexposition bei Arbeiten

Angaben zur beruflichen Strahlenexposition zur Vorlage bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge		nach § 61 Abs. 2 StrlSchV <input type="checkbox"/>	nach § 38 Abs. 2 RöV <input type="checkbox"/>
nach § 95 Abs. 11 StrlSchV <input type="checkbox"/>			
Strahlenschutzverantwortlicher (Unternehmen, Dienststelle) Verantwortlicher nach § 95 StrlSchV		Kennnummer _____ (Personal Nr. / Registrierungs Nr. des Strahlenpasses)	
Name _____ Vorname _____ geb. am _____ tätig in _____	Kategorie der beruflichen Strahlenexposition <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> B		
Beginn d. Tätigk. als strahlenexp. Pers. _____ Ausgeübte Tätigkeit _____ Ggf. Wechsel der Aufgaben seit: _____ Art der neuen Aufgaben: _____			
Strahlenquelle	<input type="checkbox"/> offene radioaktive Stoffe; Nuklid, evtl. Verbindung _____ <input type="checkbox"/> umschl. radioaktive Stoffe; Nuklid, evtl. Verbindung _____ <input type="checkbox"/> Röntgenstrahler <input type="checkbox"/> Radiografie <input type="checkbox"/> Beschleuniger <input type="checkbox"/> Neutronenquelle <input type="checkbox"/> Vollschutzgerät		
<input type="checkbox"/> Kernkraftwerk <input type="checkbox"/> sonstige kerntechnische Anlage <input type="checkbox"/> erhöhte natürliche Strahlenexposition <input type="checkbox"/> sonstige Strahlenquelle			
Bezeichnung _____			
Zweck der Anwendung der Strahlenquellen (persönliche Aufgaben)	<input type="checkbox"/> Diagnostik <input type="checkbox"/> nuklearmed. Diagnostik <input type="checkbox"/> interventionelle Radiologie <input type="checkbox"/> Therapie <input type="checkbox"/> Brachytherapieeinrichtung <input type="checkbox"/> Teletherapiegerät <input type="checkbox"/> Radiochemie <input type="checkbox"/> Herst. von _____ <input type="checkbox"/> Aufber. von _____ <input type="checkbox"/> Zerstörungsfreie Werkstoffprüfung (ZfP) <input type="checkbox"/> Grobstruktur <input type="checkbox"/> Feinstruktur		
<input type="checkbox"/> Wartung und Reparatur <input type="checkbox"/> Forschung <input type="checkbox"/> Physikalische Messung <input type="checkbox"/> Strahlenschutz <input type="checkbox"/> Entsorgung und Rückbau <input type="checkbox"/> Materialsterilisation <input type="checkbox"/> Bergbau <input type="checkbox"/> Wassergewinnung <input type="checkbox"/> Radon-Heilbäder <input type="checkbox"/> sonstiges: _____			
Bezeichnung _____			
Art der Ermittlung der Körperdosen	<input type="checkbox"/> Abschätzung oder Berechnung aus den Eigenschaften der Strahlenquelle <input type="checkbox"/> Messung der Ortsdosis, der Ortsdosisleistung, der Konzentration radioaktiver Stoffe <input type="checkbox"/> Messung der Körperaktivität oder der Aktivität der Ausscheidungen <input type="checkbox"/> Ganzkörpermessung <input type="checkbox"/> Ausscheidungsmessung <input type="checkbox"/> Messung der Personendosis <input type="checkbox"/> <u>Ganzkörperdosis</u> <input type="checkbox"/> mit amtlichen Dosimetern <input type="checkbox"/> mit jederzeit ablesbaren Dosim. <input type="checkbox"/> mit anderen Dosimetern <input type="checkbox"/> <u>Teilkörperdosis</u> <input type="checkbox"/> mit amtlichen Dosimetern <input type="checkbox"/> mit anderen Dosimetern Messort: _____ Messort: _____		
Inkorporationen: <input type="checkbox"/> keine einmal <input type="checkbox"/> 1-30% <input type="checkbox"/> 30-60% <input type="checkbox"/> 60-100% <input type="checkbox"/> >100% mehrmals <input type="checkbox"/> 1-30% <input type="checkbox"/> 30-60% <input type="checkbox"/> 60-100% <input type="checkbox"/> >100% MZJZ			
Ermittelte Strahlenbelastung (alle Angaben in mSv)			
		Bestrahlung von außen	
		Bestrahlung durch Inkorporation	
	Personendosis	Ganzkörperdosis	Teilkörperdosis
bisher akkumulierte Dosis			
Dosis im vergangenen Kalenderjahr			
Dosis im laufenden Kalenderjahr			
Außergewöhnliche Strahlenexposition <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wann _____ wie oft _____ Nachweisbuch ausgestellt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			