

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

<b>Angaben zur beruflichen Strahlenexposition</b> 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: _____						
<b>Strahlenquelle</b>	<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 _____						
<b>Zweck der Anwendung der Strahlenquellen (persönliche Aufgaben)</b>	<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 _____						
<b>Art der Ermittlung der Körperdosen</b>	<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	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						