



## Erforderliche Antragsunterlagen zur Teleradiologie

### Zuständige Genehmigungsbehörde:

Struktur- und Genehmigungsdirektion Nord

Regionalstelle Gewerbeaufsicht

>	Idar-Oberstein Tel. 06781 565-0	Hauptstraße 238 Fax 06781 565-1150	55743 Idar-Oberstein poststelle22@sgd nord.rlp.de
>	Koblenz Tel. 0261 120-2192	Stresemannstraße 3-5 Fax 0261 120-2171	56068 Koblenz poststelle23@sgd nord.rlp.de
>	Trier Tel. 0651 4601-0	Deworastraße 8 Fax 0651 4601-5200	54290 Trier poststelle24@sgd nord.rlp.de

### Erforderliche Unterlagen:

1. Genehmigungsantrag
2. Liste der zur Durchführung der Teleradiologie berechtigten Personen Anlage 1  
(Formular)
3. Bestellung der Strahlenschutzbeauftragten (SSB) für den Ort der technischen Durchführung (Krankenhaus) einschließlich der Bescheinigung der Fachkunde für das entsprechende Anwendungsgebiet (§ 145 Abs. 1 StrlSchV) sowie Approbationsurkunde oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 1 Bundesärzteordnung
4. Bescheinigung über die Fachkunde im Strahlenschutz für alle teleradiologisch tätigen Ärztinnen und Ärzte (§ 145 Abs. 1 StrlSchV) sowie Approbationsurkunde oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 1 Bundesärzteordnung
5. Nachweise für die Ärztinnen/Ärzte am Untersuchungsort über die für die Teleradiologie erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz (§ 14 Abs. 2 Nr. 3 StrlSchG) sowie Approbationsurkunde oder Erlaubnis nach § 10 Abs. 1 Bundesärzteordnung

## ERFORDERLICHE ANTRAGSUNTERLAGEN ZUR TELERADIOLOGIE

6. Nachweis der Erlaubnis nach MTA-Gesetz für alle am Untersuchungsort tätigen MTA/MTRA (§ 145 Abs. 2 Nr. 2 StrlSchV)
7. Arbeitsanweisungen für teleradiologische Untersuchungen
8. Kooperationsvertrag zwischen dem Betreiber der Röntgeneinrichtung und den teleradiologisch tätigen Ärztinnen/Ärzten über die Aufgabenwahrnehmungen, Abgrenzungen und Verantwortlichkeiten einschließlich der notwendigen Regelungen zur Weisungsbefugnis der teleradiologisch tätigen Ärztinnen/Ärzte
9. Kopie des Sachverständigenprüfberichtes der teleradiologisch genutzten Röntgeneinrichtung einschließlich der Nachweise der erforderlichen Telekommunikationsverbindung, Übertragungszeit, Vollständigkeit der Datenübertragung und Bildqualität nach DIN6868-159)
10. Liste über den/die Standort/e und die Benennung der Bildwiedergabegerät(e) Anlage 2  
*(Formular)*
11. Ausführliche Begründung eines Bedürfnisses hinsichtlich der Patientenversorgung (§ 14 Abs. 4 Satz 3 StrlSchG)
12. Konzept für die radiologische Notfallversorgung bzw. Ausfallkonzept zur Erfüllung von § 14 Abs. 2 Nr. 4 StrlSchG