



Ärztekammer Westfalen-Lippe • Postfach 4067 • 48022 Münster

Gartenstraße 210 – 214
48147 Münster
Tel.: 0251 929 – 0
www.aekwl.de/aest



**Ressort Qualitätssicherung
Ärztliche Stelle StrlSchV**

Rückfragen an: Dilek Braatz
Tel.: 0251 929 – 2626
Fax: 0251 929 – 2649
Mail: Strahlenschutz@aekwl.de

Münster, 08. Februar 2023

**Qualitätssicherung Strahlentherapie nach Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom
29.11.2018 (Standort: Muster / ID: xx)**

hier: Terminbestätigung, Bereitstellung von Unterlagen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Qualitätssicherung nach StrlSchV wird die Überprüfung am **Datum** um **(Uhrzeit)** stattfinden.

Folgende Kommissionsmitglieder sind für die Prüfung vorgesehen:

1. Prüfer / Prüferin
2. Prüfer / Prüferin
3. Prüfer / Prüferin

Hilfreich wäre, wenn der Kommission ein Medizinphysikexperte (gesamte Zeit) sowie ein fachkundiger Arzt (ab Mittag) als Ansprechpartner für gelegentliche Rücksprachen zur Verfügung steht. Bitte stellen Sie einen geeigneten Raum für die ungestörte Arbeit der Kommission (4 Personen) sowie die im Folgenden aufgeführten Unterlagen vollständig bereit:

a) allgemeine Unterlagen: (einmal pro Abteilung/Praxis)

- Bescheid der Umgangs- oder Betriebsgenehmigung nach dem Strahlenschutzgesetz (StrlSchG)
- das Betriebsbuch (StrlSchV) mit der Dokumentation von Störungen, Fehlern und Reparaturen sowie ggf. das Medizinproduktebuch

b) Unterlagen zur Zustands-/Konstanzprüfung: (je einmal pro Gerät)

- Protokolle der Zustands- und Konstanzprüfungen sowie der Sachverständigenprüfungen der Bestrahlungsvorrichtungen nach StrlSchV, Ergebnisse der Qualitätsprüfungen der Bestrahlungsvorrichtungen und der Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlen nach StrlSchV. Ergebnisse der Überprüfungen der Systeme zur Therapieplanung, der Therapiesimulatoren und der Computertomographen, die zur Bestrahlungsplanung eingesetzt werden

- Protokolle über messtechnische Kontrollen bzw. Vergleichsmessungen der Therapiedosimeter
- Unterlagen zur Konsistenz und Vollständigkeit von transferierten Bild- und Bestrahlungsdaten im Gesamtsystem der bildgebenden Systeme

Alle unter **b)** aufgeführten Unterlagen sind für die im Folgenden aufgeführten Geräte bereitzuhalten:

- Linearbeschleuniger
- Afterloading
- Röntgentherapie
- C-Bogen
- CT

c) Unterlagen zur Durchführung von Strahlentherapien: (einmal pro Abteilung/Praxis)

- Schriftliche Arbeitsanweisungen nach StrlSchV für vorkommende Behandlungen sowie Dokumentation ggf. aufgestellter diagnosebezogener Behandlungsschemata

Patientenunterlagen Teletherapien: (je einmal pro Patient)

- Patientenbezogene Aufzeichnungen, Behandlungs- und Bestrahlungspläne mit Angaben zur rechtfertigenden Indikation, Wahl der Bestrahlungsart und Strahlenenergie, Definition des Zielvolumens, Bestrahlungsmethodik sowie Bestrahlungstechnik und der zeitlichen Dosisverteilung mit Einzel- und Gesamtdosis.
- Bestrahlungsprotokolle nach den geltenden DIN-Normen, Feldverifikationen, Abschirmmaßnahmen für die zu schonenden Körperbereiche.

Für jede der im folgenden aufgeführten Therapiearten legen Sie bitte die Unterlagen von jeweils 2 Patienten aus dem Monat xx/xxxx sowie jeweils 2 Patienten aus dem Monat xx/xxxx bereit (sollten Ihnen in den angegebenen Zeiträumen nicht genügend Unterlagen zur Verfügung stehen, können Sie die Zeiträume angemessen erweitern).

Zusätzlich legen Sie bitte Unterlagen von insgesamt nur 2 Patienten Ihrer Wahl aus dem aktuellen Bestrahlungsbetrieb bereit.

- Tumore der männlichen Genitalorgane
- Tumore der Thoraxorgane
- Tumore im Abdomen
- Tumore der Mamma

Patientenunterlagen Brachytherapien: (je einmal pro Patient/Therapie)

- Patientenbezogene Aufzeichnungen, Behandlungs- und Bestrahlungspläne mit Angaben zur rechtfertigenden Indikation, Wahl der Bestrahlungsart und Strahlenenergie, Definition des Zielvolumens, Bestrahlungsmethodik sowie Bestrahlungstechnik und der zeitlichen Dosisverteilung mit Einzel- und Gesamtdosis
- Bestrahlungsprotokolle nach den geltenden DIN-Normen, Feldverifikationen Abschirmmaßnahmen für die zu schonenden Körperbereiche

Für jede der Therapiearten legen Sie bitte die Unterlagen von jeweils 2 Patienten aus dem Monat xx/xxxx sowie jeweils 2 Patienten aus dem Monat xx/xxxx bereit (sollten Ihnen in den angegebenen Zeiträumen nicht genügend Unterlagen zur Verfügung stehen, können Sie die Zeiträume angemessen erweitern).

Zusätzlich legen Sie bitte Unterlagen von insgesamt nur 2 Patienten Ihrer Wahl aus dem aktuellen Bestrahlungsbetrieb bereit.

- Tumore der weiblichen Genitalorgane

Therapien mit Röntgenstrahlen:

- Patientenbezogene Aufzeichnungen, Behandlungs- und Bestrahlungspläne mit Angaben zur rechtfertigenden Indikation, Wahl der Bestrahlungsart und Strahlenenergie, Definition des Zielvolumens, Bestrahlungsmethodik sowie Bestrahlungstechnik und der zeitlichen Dosisverteilung mit Einzel- und Gesamtdosis
- Genehmigungsbescheid nach StrlSchG
- Protokolle der Abnahmeprüfung und weiterer Abnahmeprüfungen bei wesentlichen Änderungen sowie der Sachverständigenprüfungen
- mindestens drei Konstanzprüfungen mit Bestimmung der Dosisleistung im Nutzstrahlenbündel für die verschiedenen Filter-Röhrenspannungs-Kombinationen
- Ergebnisse der regelmäßigen Messungen der Dosisleistung im Nutzstrahlenbündel für die am häufigsten verwendeten Filter-Röhrenspannungs-Kombinationen
- Betriebsbuch nach StrlSchV, soweit von der Behörde gefordert
- schriftliche Arbeitsanweisungen nach StrlSchV, Dosierungsprotokolle mit den eingesetzten Filter-Röhrenspannungs-Kombinationen
- Patientenprotokolle und Bestrahlungspläne mit Angabe der rechtfertigenden Indikation,
- Festlegung der geeigneten Bestrahlungsparameter: Röhrenspannung, Filtermaterial und -dicke, Röhrenstromstärke, Tubusgeometrie (Fokus-Haut-Abstand, Feldgröße), Definition des Zielvolumens, Bestrahlungstechniken mit Angaben der Dosierung (Einzeldosis, Fraktionierung, Gesamtdosis)

Für jede der im folgenden aufgeführten Therapiearten (z. B. benigne/maligne Erkrankungen, degenerative Erkrankungen, Schmerzbestrahlung) legen Sie bitte die Unterlagen von jeweils 5 Patienten aus dem Monat xx/xxxx sowie jeweils 5 Patienten aus dem Monat xx/xxxx bereit (sollten Ihnen in den angegebenen Zeiträumen nicht genügend Unterlagen zur Verfügung stehen, können Sie die Zeiträume angemessen erweitern)

- RÖThr.: benigne / maligne Tumore
- RÖThr.: degen. Erkrankungen/Schmerzbehandlung

d) Nachsorge:

- Berichte über akute und chronische Strahlennebenwirkungen und über die Ergebnisse der Nachsorge von bestrahlten Patienten zur Überprüfung des Behandlungserfolges (siehe auch RL StrlSchMed Abschnitt 7.3.3).

Die aktuell gültigen Checklisten finden Sie im Internet unter:

www.aekwl.de/fuer-aerzte/qualitaetssicherung/aerztliche-stellen/aerztliche-stelle-strahlentherapie

Die von Ihnen bereitgelegten Unterlagen müssen alle die Informationen enthalten, die von der Ärztlichen Stelle W-L benötigt werden, um die Prüfpositionen der Checklisten vollständig abzuarbeiten.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Ärztekammer Westfalen-Lippe

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.