

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz (BMUV)

S II 3 – 1514/002-2024.0001

Qualitätssicherungs-Richtlinie für Abnahme- und Konstanzprüfungen gemäß den §§ 115, 116 und 117 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung am Menschen

vom 28. August 2024

(QS-RL Röntgendiagnostik)

## Inhalt

1	Einleitende Bestimmungen.....	4
1.1	Anwendungsbereich.....	4
1.2	Grundsätze .....	4
2	Prüfungen zur Qualitätssicherung .....	6
2.1	Abnahmeprüfung und Bestimmung der Bezugswerte.....	6
2.2	Konstanzprüfungen .....	7
2.2.1	Prüfintervalle von Konstanzprüfungen.....	8
2.3	Prüfungen bei Änderung einer Röntgeneinrichtung oder ihres Betriebes .....	9
2.4	Beteiligte Personen .....	9
3	Durchführung der Qualitätssicherung .....	10
3.1	Röntgeneinrichtungen für Projektionsradiographie mit digitalen Bildempfängern.....	11
3.1.1	Mobile Detektoren .....	11
3.1.2	Funktion zur 2D-Bildfusion .....	11
3.2	Röntgeneinrichtungen für Projektionsradiographie mit analogen Bildempfängern.....	12
3.3	Röntgeneinrichtungen für Film-Folien-Mammographie.....	12
3.4	Röntgeneinrichtungen für digitale Projektionsmammographie .....	12
3.4.1	Prüfung des Kontrastaufklärungsvermögens.....	12
3.4.2	Mindestanforderungen an das Kontrastaufklärungsvermögen .....	12
3.4.3	Kontrastmittel-Mammographie .....	13
3.5	Röntgeneinrichtungen für mammographische Tomosynthese .....	13
3.6	Röntgeneinrichtungen für mammographische Stereotaxie .....	13
3.6.1	Kontrastaufklärung für mammographische Stereotaxie .....	13
3.7	Röntgeneinrichtungen für Durchleuchtung und Aufnahmen in Serientechnik inkl. DSA und 3D-Darstellung.....	14
3.7.1	Röntgeneinrichtungen für die Hand- und Fußchirurgie .....	14
3.8	Dentale Röntgeneinrichtungen (außer DVT).....	15
3.9	Röntgeneinrichtungen für Digitale Volumentomographie (DVT) in der Zahnmedizin .....	15
3.10	Röntgeneinrichtungen für Cone-Beam-CT (CBCT)/Digitale Volumentomographie (DVT) außerhalb der Zahnmedizin .....	15
3.11	Computertomographie.....	16
3.12	Teleradiologie.....	16

3.13	Röntgeneinrichtungen für Knochendichtemessung (DEXA) .....	16
3.14	Bildwiedergabe, Filmbetrachtung, Bilddokumentation .....	16
3.14.1	Befundung und Betrachtung .....	16
3.14.2	Nichttransparente Dokumentationsmedien .....	17
3.14.3	Filmbetrachtungsgeräte .....	18
3.14.4	Bildwiedergabesysteme für die Befundung .....	18
3.14.5	Bilddokumentationssysteme .....	19
3.15	Teilabnahmeprüfung nach Austausch von Komponenten des Aufzeichnungssystems in der Human- und Zahnmedizin .....	19
3.16	Teilabnahmeprüfungen nach Austausch oder Reparatur des Sensitometers oder nach Austausch des Dosimetertyps .....	20
3.17	Film-Folien-Systeme .....	20
3.17.1	Hinweise zu Funktionsprüfungen bei der Filmverarbeitung .....	20
3.17.2	Anforderungen an Kassetten für die Röntgendiagnostik in der Humanmedizin auf der Basis von Film-Folien-Systemen .....	20
3.17.3	Kassettenanpressung .....	21
3.18	Dunkelraum oder Tageslichtvorsatz .....	21
3.19	Artefakte und Gleichförmigkeit .....	21
	Abkürzungsverzeichnis .....	23
	Literaturverzeichnis .....	25
	<b>Referenzen</b> .....	25
	<b>Normen</b> .....	27
	Anhang A : Weitere Vorgaben für Abnahmeprüfungen .....	31
A.1	Ort der Durchführung der Abnahmeprüfung an Röntgeneinrichtungen .....	31
	Anhang B : Weitere Festlegungen für Konstanzprüfungen .....	38
B.1	Bildwiedergabesysteme zur Befundung .....	38
B.1.1	Humanmedizin: Konstanzprüfungen der Bildwiedergabesysteme oder Bildwiedergabegeräte der Raumklassen 1 bis 3 .....	38
B.1.2	Zahnmedizin: Konstanzprüfungen der Bildwiedergabesysteme oder Bildwiedergabegeräte der Raumklassen 5 oder 6 .....	40
B.2	Konstanzprüfung an CT-Geräten alternativ zu DIN EN 61223-2-6 .....	41
	Anhang C : Beispiele für Änderungen beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen, die eine Abnahme-, Teilabnahme-, oder Sachverständigenprüfung zur Folge haben können .....	43
	Anhang D : Übersicht über die Festlegungen zu Konstanzprüfungen zum Zeitpunkt der Abnahmeprüfung .....	57

Anhang E : Qualitätssicherung bei Verwendung des Tomosynthese-Modus bei der Brust-Bildgebung .....	63
E.1 Voraussetzungen .....	65
E.2 Abnahmeprüfung .....	65
E.2.1 Überprüfung der Röntgenröhre .....	65
E.2.2 Belichtungsautomatik.....	67
E.2.3 Bildqualitätsparameter im rekonstruierten Datensatz .....	70
E.3 Konstanzprüfungen mit hoher Prüfhäufigkeit .....	75
E.3.1 Arbeitstägliche Konstanzprüfung .....	75
E.3.2 Monatliche Konstanzprüfungen .....	75
E.3.3 Jährliche Konstanzprüfungen .....	76
E.4 Optionale Prüfpositionen .....	76
E.4.1 Physikalische Systemparameter .....	77
E.5 Konversionsfaktoren AGD Berechnung nach EUREF-Protokoll für Tomosynthese .....	79
E.6 Prüfkörper und Messgeräte .....	80
E.6.1 Prüfkörper.....	80
E.6.2 Messgeräte .....	81
E.7 Beispiele zu Analysen .....	82
Anhang F : Redaktionelle Übernahmen aus der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014.....	83
Nachfolgend befinden sich Auszüge aus der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014, die für diverse Bestandsgeräte mit bestimmtem Datum der Abnahmeprüfung und somit als Querverweis von Relevanz sind. ....	83
F.1 Abschnitt 3.6 Röntgeneinrichtungen für mammographische Stereotaxie.....	83
F.2 3.13 Röntgeneinrichtungen für bildgesteuerte Strahlentherapie .....	85
F.3 B.1 3D-Funktion von C-Bogenanlagen und Geräten der Humanmedizin der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014 .....	86
F.4 B.3 Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014.....	86
F.5 B.5 Computertomographen .....	88
F.6 Abschnitt 5 Durchführung der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Behandlung von Menschen (therapeutische Röntgeneinrichtungen).....	89

# 1 Einleitende Bestimmungen

## 1.1 Anwendungsbereich

Die vorliegende Richtlinie trifft als zugehörige Richtlinie zur „Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung bei der Anwendung ionisierender Strahlung oder radioaktiver Stoffe am Menschen nach den §§ 115, 116 und 117 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) (Rahmen-RL QS)“ [1] Regelungen für die Abnahme- und Konstanzprüfung – gemeinsam im Folgenden Qualitätssicherungsprüfungen genannt – gemäß den §§ 115 und 116 StrlSchV bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung am Menschen sowie zu deren Aufzeichnungen nach § 117 StrlSchV. Die Rahmen-RL QS und die QS-RL Röntgendiagnostik sind gemeinsam anzuwenden, indem die grundsätzlichen Regelungen der Rahmen-RL QS gemeinsam mit den spezifischen Regelungen dieser Richtlinie für die physikalisch-technische Qualitätssicherung zu beachten sind.

Die QS-RL Röntgendiagnostik beschreibt Anforderungen an Prüfpositionen für Röntgeneinrichtungen, die Bedeutung für den Strahlenschutz des Patienten haben.

Die Qualitätssicherung für Röntgentherapieeinrichtungen und für Röntgeneinrichtungen zur bildgesteuerten Strahlentherapie (IGRT) wird zukünftig in der „Qualitätssicherungs-Richtlinie für Abnahme- und Konstanzprüfungen gemäß den §§ 115 und 116 StrlSchV zur Anwendung in der Strahlentherapie“ geregelt. Bis diese Richtlinie in den Vollzug geht, gelten weiterhin die Angaben zu IGRT aus der „Richtlinie zur Durchführung der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung oder Behandlung von Menschen nach den §§ 16 und 17 der Röntgenverordnung. Qualitätssicherungs-Richtlinie (QS-RL), vom 23. Juni 2014“ [16].

## 1.2 Grundsätze

Das Qualitätsziel aus § 14 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a StrlSchG fordert, dass die für die Anwendung erforderliche Bildqualität mit möglichst geringer Exposition erreicht wird. Qualitätssicherungsprüfungen sind bei allen Röntgeneinrichtungen zur Anwendung am Menschen durchzuführen. Die wesentlichen Grundsätze sind in der Rahmen-RL QS festgelegt. Im Bereich der QS-RL Röntgendiagnostik sind darüber hinaus weitere Grundlagen für die Anwendung der Richtlinie relevant. So sind die Bildqualität und Exposition immer gemeinsam zu betrachten. Deckt sich der Inhalt einer einschlägigen technischen Norm nicht mit den Ausführungen der Richtlinie, sind die Regelungen der Richtlinie vorrangig heranzuziehen. Den in dieser Richtlinie verwendeten Begriffen liegen einschlägige Begriffsbestimmungen des § 5 StrlSchG [2] und § 1 StrlSchV [3], der zitierten Normen sowie der Normenreihe DIN 6814 „Begriffe in der radiologischen Technik“ zugrunde.

Folgende Richtlinien enthalten ebenfalls Festlegungen im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung und sind in der jeweils gültigen Fassung zu beachten:

- Sachverständigen-Prüfrichtlinie – SV-RL [4]
- Fachkunde-Richtlinie Technik nach der Röntgenverordnung [5]
- Richtlinie zu Arbeitsanweisungen und Aufzeichnungspflichten nach den §§ 18, 27, 28 und 36 der Röntgenverordnung [6]
- Richtlinie zur Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung „Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen“ [7]

Spezifische Grundlagen für die Qualitätssicherungsprüfungen im Bereich der QS-RL Röntgendiagnostik werden in den Abschnitten 2.1 bis 2.4 dargestellt. Bezüglich des Prüfumfanges und der Prüfdurchführung der Qualitätssicherung hat sich für die meisten Geräteklassen ein Standard etabliert, der zumeist in technischen Normen beschrieben ist. Ein solcher Prüfumfang ist für viele Röntgeneinrichtungen in Kapitel 3 festgelegt.

In bestimmten Fällen kann es jedoch erforderlich oder geboten sein, von diesen Standards abweichende oder ergänzende Prüfungen durchzuführen. Dabei hat sich der Prüfumfang und die Prüftiefe grundsätzlich an den etablierten Standards zu orientieren. Neben den Anforderungen aus der Rahmen-RL QS sind in solchen Fällen darüber hinaus folgende Hinweise zur Konzeption der Qualitätssicherungsprüfungen zu beachten.

Die Festlegung des Prüfumfanges orientiert sich an dem tatsächlichen, vom Strahlenschutzverantwortlichen angegebenen und dokumentierten Anwendungsspektrum der Röntgeneinrichtung, der Zusatzgeräte und des Zubehörs, der erforderlichen Software sowie der Vorrichtungen zur medizinischen Befundung. Dabei können neben den Angaben des Herstellers auch Hinweise aus den Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik [8] und Computertomographie [9] herangezogen werden.

Für die Festlegung der für die geplanten Anwendungen erforderlichen Bildqualität sind insbesondere medizinische Aspekte maßgeblich. Die klinischen Anforderungen benennt der Arzt oder Zahnarzt mit der für die beabsichtigte Anwendung erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz. Zur Orientierung kommen medizinische Fachliteratur, Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften sowie Publikationen von ärztlichen Gremien wie etwa

- Leitlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik [8] und in der Computertomographie [9],
- die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie, Anlagen 1 und 2 [10] oder
- die Durchführungsempfehlungen zur Qualitätssicherung in der zahnärztlichen Röntgenologie [11]

in Betracht. Aus den ermittelten klinischen Anforderungen sind physikalische Prüfparameter abzuleiten und Prüfmethode festzulegen, die die Ermittlung dieser Parameter erlauben.

Der Prüfumfang (insbesondere die Ermittlung der Dosis und von Parametern der physikalischen Bildqualität) muss zum einen dazu geeignet sein, die wesentlichen Anforderungen abzudecken, und zum anderen gewährleisten, dass die für die Anwendung erforderliche Qualität mit möglichst geringer Exposition erreicht wird. Die dazu erforderlichen Prüfpositionen oder äquivalente Prüfungen müssen Teil jeder Abnahmeprüfung sein. Zum Vergleich können Eigenschaften einer anderen Röntgeneinrichtung mit ähnlichem diagnostischen Zweck herangezogen werden.

Weiterhin sind bei der Konzeptionierung der Abnahmeprüfung angemessene Toleranzbereiche durch den Strahlenschutzverantwortlichen mit dem Hersteller oder Lieferanten basierend auf den vorgesehenen diagnostischen Anwendungen und medizinischen Fragestellungen festzulegen.

## 2 Prüfungen zur Qualitätssicherung

### 2.1 Abnahmeprüfung und Bestimmung der Bezugswerte

Die grundsätzlichen Ausführungen zur Abnahmeprüfung nach § 115 StrlSchV sind in der Rahmen-RL QS enthalten.

Diese Richtlinie und die in dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen legen für die erforderliche Bildqualität untere Grenzen fest, die nicht unterschritten werden dürfen. Dazu werden Dosisgrößen vorgegeben, die so zu optimieren sind, dass die erforderliche Bildqualität mit möglichst geringer Exposition erreicht wird. Die in dieser Richtlinie oder die in den in dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen vorgegebenen oberen Grenzwerte für die jeweiligen Dosisgrößen dürfen nicht überschritten werden.

Bei Röntgeneinrichtungen ist die Vorrichtung zur Befundung (z. B. Bildwiedergabesystem bzw. Bilddokumentationssystem oder Filmverarbeitung zusammen mit einem Filmbetrachtungsgerät) zuerst zu prüfen bzw. festzustellen, dass die Aufzeichnungen der Prüfungen bereits vorliegen.

Bei Röntgeneinrichtungen können Teile der Abnahmeprüfung bereits beim Hersteller oder Lieferanten durchgeführt werden (siehe Anhang A Tabellen A.1 bis A.7). In jedem Fall sind die Sicht- und Funktionsprüfungen und die Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen am Betriebsort durchzuführen.

Die verwendeten Prüfkörper müssen geeignet sein, die von der Röntgeneinrichtung ermöglichte Bildqualität darzustellen. Auf dieser Basis können Möglichkeiten zur Optimierung überprüft werden.

Bei Messungen sind die auftretenden Messunsicherheiten zu berücksichtigen und es sind die in den Normen geforderte Konformität mit Anforderungen für die Toleranzbereiche einzuhalten. In der Regel sind in den zugehörigen Normen oder Regelungen zur Qualitätssicherung bei der Grenzwertfestlegung z. B. in [12] und [13] die Messunsicherheiten berücksichtigt worden.

Im Rahmen der Abnahmeprüfung sind die Werte der gemessenen Parameter nach § 117 StrlSchV unverzüglich zu protokollieren, die im Rahmen der Prüfung ermittelt wurden. Eine alleinige Feststellung, dass der Grenzwert eingehalten wird, ist nicht ausreichend. Bei der Bezugswertbestimmung für die Konstanzprüfungen gilt dies ebenso.

Die Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen (s. Abschnitt 2.2) erfolgt in der Regel im Rahmen der (Teil-)Abnahmeprüfung durch den Hersteller oder Lieferanten der einzelnen Komponenten. Bei visuell beurteilten Strukturen im Prüfkörper für die physikalische Bildqualität ist die beste noch gut sichtbare Struktur als Bezugswert festzulegen.

Die Bezugswerte für die Konstanzprüfungen dürfen nur dann bestimmt werden, wenn vorab die Einhaltung der Grenzwerte für die Bildqualität und Dosisgrößen bei der jeweiligen (Teil-)Abnahmeprüfung nachgewiesen wurde.

Das Ergebnis jeder Abnahmeprüfung und der Bestimmung der Bezugswerte ist nach § 117 Absatz 1 StrlSchV unverzüglich aufzuzeichnen. Zu den Aufzeichnungen bei Röntgeneinrichtungen gehören auch die Röntgenaufnahmen(-serien) der Prüfkörper.

## 2.2 Konstanzprüfungen

Die grundsätzlichen Anforderungen an Konstanzprüfungen nach § 116 StrlSchV sind in der Rahmen-RL QS enthalten.

Der Strahlenschutzverantwortliche hat Konstanzprüfungen nach den in dieser Richtlinie und den in dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen festgelegten Prüfintervallen\* durchzuführen, wenn keine andere Festlegung durch die zuständige Behörde getroffen wurde. Werden Prüfintervalle in dieser Richtlinie vorgegeben, so sind die Konstanzprüfungen danach durchzuführen (siehe Kapitel 3).

Der Prüfumfang richtet sich nach allen bei der Abnahmeprüfung in Betrieb genommenen Funktionen für die vorgesehenen Anwendungen und den dafür bestimmten Bezugswerten.

Für Konstanzprüfungen sollten die Prüfmittel eingesetzt werden, die zur Bestimmung der Bezugswerte benutzt wurden. Diese müssen geeignet sein, die von der Röntgeneinrichtung ermöglichte Bildqualität darzustellen. Bei einer Toleranzüberschreitung bzw. -unterschreitung vom Bezugswert im Rahmen der Konstanzprüfungen, ist nach erfolgter Ursachenermittlung und -behebung (s. § 116 Absatz 4 StrlSchV) ggf. eine Teilabnahmeprüfung erforderlich (s. auch Abschnitt 2.3). Dabei sind in der Regel die Prüfmittel zu verwenden, die durch die Abnahmeprüfung vorgegeben sind, um sicherzustellen, dass die vorgegebenen Anforderungen eingehalten werden. Gegebenenfalls hat bei einer solchen Teilabnahmeprüfung eine Neubestimmung der Bezugswerte zu erfolgen.

Ein Wechsel der Prüfmittel ist möglich, wenn die neuen Prüfmittel gleichartig und gleichwertig zu den alten Prüfmitteln sind (vgl. Abschnitt 4.3.3 der Rahmen-RL QS). Gleichartig sind Prüfmittel, die eine identische Funktionsweise aufweisen. Dies sind insbesondere solche Prüfmittel, die auf demselben physikalischen Messprinzip beruhen (z. B. Hochkontrastauflösung, Niedrigkontrastauflösung, Aufbau der schwächenden Schichten etc.). Gleichwertig sind Prüfmittel, wenn sie dieselbe Messgröße und Qualität hinsichtlich der Exaktheit der Prüfergebnisse erreichen. Wird ein anderes Messverfahren (zum Beispiel bei der Dosismessung) angewendet, muss eine Bezugswertbestimmung mit dem Verfahren einer Abnahmeprüfung erfolgen. Soweit möglich wird bei einem Prüfmitteltausch eine überlappende Messung empfohlen.

Bei der Durchführung von Konstanzprüfungen ist zu beachten, dass die Prüfmittel der Abnahmeprüfung sich von den Prüfmitteln der Bezugswertbestimmung bzw. der Konstanzprüfungen unterscheiden können. Daher können sich für denselben zu prüfenden Parameter unterschiedliche Werte in der Abnahmeprüfung und der Bezugswertbestimmung bzw. Konstanzprüfungen ergeben.

Das Ergebnis jeder Konstanzprüfung ist unverzüglich aufzuzeichnen (§ 117 StrlSchV). Zu den Aufzeichnungen gehören auch die Aufnahmen(-serien) der Prüfkörper, ggf. die Prüffilme und entsprechende Prüfdokumente einschließlich der Auswertungsergebnisse über die Einhaltung oder Abweichung der festgelegten Toleranzen der Bezugswerte. Soweit bei den Konstanzprüfungen Röntgenaufnahmen angefertigt werden, müssen sie durch Kennzeichnung dem verwendeten Röntgen-

---

\* [Fußnote in Kapitel 2.2] Synonym genutzt werden die Begriffe Prüfzyklen, Fristen, Prüfhäufigkeiten, Prüfungsintervalle.



strahler sowie der einzelnen Konstanzprüfung eindeutig zugeordnet sein. Die verwendete Belichtungssteuerung (freie Einstellung oder Belichtungsautomatik) und bei Durchleuchtungseinrichtungen zusätzlich das gewählte Zoom-Format müssen erkennbar sein.

War die Ursache für Abweichungen vom Bezugswert zu ermitteln und zu beseitigen, so sind auch die Abhilfemaßnahme und die zur Kontrolle ihres Erfolgs durchgeführten Maßnahmen, aufzuzeichnen.

### **2.2.1 Prüfintervalle von Konstanzprüfungen**

Es gelten die Prüfintervalle\* aus den entsprechenden DIN-Normen, einschließlich der normativen oder informativen Anhänge, wenn keine anderen Angaben durch die zuständige Behörde oder in dieser Richtlinie gemacht werden.

Die Konstanzprüfungen sind grundsätzlich monatlich durchzuführen, wenn durch diese Richtlinie oder die in dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen keine anderen Vorgaben gemacht werden. Die Konstanzprüfung der Filmverarbeitung ist arbeitstäglich, in der Zahnmedizin arbeitswöchentlich durchzuführen.

Für Bildwiedergabegeräte mit einer Abnahme nach DIN V 6868-57 gelten die Fristen aus Anhang B.1.

Monatlich durchzuführende Konstanzprüfungen an Röntgeneinrichtungen können vom Strahlenschutzverantwortlichen abweichend von den Vorgaben in einem Prüfintervall von längstens drei Monaten durchgeführt werden, wenn zuvor bei drei jeweils monatlich aufeinanderfolgenden Konstanzprüfungen die Werte repräsentativer Kenngrößen gemäß dieser Richtlinie oder der in dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen innerhalb der zulässigen Toleranzen derjenigen Bezugswerte gelegen haben, die im Rahmen von (Teil-)Abnahmeprüfungen bestimmt wurden. Diese Verlängerungsmöglichkeit der Prüfintervalle gilt nicht für:

- Röntgeneinrichtungen zur Mammographie,
- Röntgeneinrichtungen zur Messung der Knochendichte,
- Teleradiologiesysteme,
- Systeme zur Filmverarbeitung und
- Bildwiedergabesysteme.

Wird die Verlängerungsmöglichkeit in Anspruch genommen und liegen die Ergebnisse nicht mehr innerhalb der zulässigen Toleranzen, ist die Ursache unverzüglich zu ermitteln und zu beseitigen (§ 116 Abs. 4 StrlSchV) sowie vor der nächsten Anwendung am Menschen eine Konstanzprüfung durchzuführen und wieder auf ein monatliches Prüfintervall umzustellen. Sobald sich die Prüfungsergebnisse wieder bei drei jeweils monatlich aufeinanderfolgenden Konstanzprüfungen im Rahmen der zulässigen Toleranzen bewegen, kann unter den genannten Voraussetzungen erneut von dem verlängerten Prüfintervall Gebrauch gemacht werden.

Der Strahlenschutzverantwortliche muss die Voraussetzungen zur letzten Umstellung des Prüfzyklus jederzeit nachweisen können.

---

\* [Fußnote in Kapitel 2.2] Synonym genutzt werden die Begriffe Prüfzyklen, Fristen, Prüfhäufigkeiten, Prüfungsintervalle etc.

Prüfintervalle, die auf Herstellervorgaben zur Qualitätssicherung und Arbeitsvorbereitung (z.B. Kalibrierung, Ziel- und Treffgenauigkeit) beruhen, sind von der Möglichkeit zur Verlängerung ausgenommen.

### **2.3 Prüfungen bei Änderung einer Röntgeneinrichtung oder ihres Betriebes**

Die grundsätzlichen Ausführungen zur Änderung einer Röntgeneinrichtung oder ihres Betriebes und der damit verbundene Prüfbedarf sind in der Rahmen-RL QS im Abschnitt 4.1.1 enthalten.

Der Anhang C enthält Beispiele für Änderungen an Röntgeneinrichtungen, die eine Abnahme-, Teilabnahme- oder Sachverständigenprüfung zur Folge haben können. Bei einer Änderung kann eine wesentliche Änderung des Betriebs einer Röntgeneinrichtung im Sinne von § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrlSchG vorliegen, die somit genehmigungs- oder anzeigebedürftig ist (vgl. Anhang C, Tabellen, Spalte 5). Die Teilabnahmeprüfung kann bei einigen Änderungen zunächst nur den Prüfumfang einer Konstanzprüfung haben vgl. § 115 Absatz 4 Satz 2 StrlSchV. Werden dabei jedoch die Toleranzen über- bzw. unterschritten, ist eine (Teil-)Abnahmeprüfung in dem jeweiligen vorgegebenen Prüfumfang nach Anhang C, Tabelle C1 Spalte 4 erforderlich.

Die Prüfung muss nach der Änderung der Röntgeneinrichtung vor weiterer Anwendung am Menschen erfolgen. Die entsprechenden Prüfmittel für die Konstanzprüfungen mit einem festgelegtem Prüfintervall von weniger als sechs Monaten müssen zur Prüfung zur Verfügung stehen.

Die Prüfung ist als Teilabnahmeprüfung nach § 117 Absatz 1 StrlSchV unverzüglich aufzuzeichnen, auch wenn sie nur den Prüfumfang einer Konstanzprüfung haben sollte. Zu den Aufzeichnungen (analog oder digital) gehören auch die Röntgenaufnahmen der Prüfkörper. Auch im Rahmen der Teilabnahmeprüfung sind die Werte der gemessenen Parameter einzutragen, die im Rahmen der Prüfung ermittelt wurden. Eine alleinige Feststellung, dass der Grenzwert eingehalten wird, ist nicht ausreichend. Bei der Bezugswertbestimmung für die Konstanzprüfungen gilt dies ebenso. Die Aufzeichnungen der Teilabnahmeprüfung sind eine Ergänzung zu den Aufzeichnungen der letzten vollständigen Abnahmeprüfung.

Werden im Rahmen einer Teilabnahmeprüfung die Bezugswerte für die Konstanzprüfungen bestimmt, sind sie mit den Prüfmitteln und Verfahren zu bestimmen, die denen für die Konstanzprüfung gleichartig und gleichwertig sind.

### **2.4 Beteiligte Personen**

Folgende Anforderungen an beteiligte Personen sind ergänzend zu Abschnitt 4.3.1 der Rahmen-RL QS zu beachten.

Die sonst tätigen Personen nach § 22 Absatz 2 Nummer 2 StrlSchG dürfen Qualitätssicherungsprüfungen nur durchführen, wenn sie über die dafür erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz namentlich R6.1 oder R6.2 oder MPE-Röntgendiagnostik verfügen.

Die überlappende Messung bei einem Prüfmittelwechsel ist von einer Person mit der dafür erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz R6.1 oder R6.2 oder MPE-Fachkunde Röntgendiagnostik durchzuführen.

Die Anzeige nach § 22 StrlSchG und der damit verbundene Nachweis der Fachkunde im Strahlenschutz sind nicht erforderlich, wenn im Rahmen der Prüfung das Erzeugen von Röntgenstrahlung

nicht erforderlich ist und nicht erfolgt (z. B. Prüfung von Bildwiedergabesystemen oder Teleradiologiesysteme, s. auch § 9 Nr. 2 StrlSchV).

### **3 Durchführung der Qualitätssicherung**

Im Rahmen der Abnahme- und Konstanzprüfungen wird zunächst die physikalische Bildqualität ermittelt. Dies stellt eine notwendige Voraussetzung für die Optimierung der diagnostischen Bildqualität dar.

Die Qualitätssicherung erfolgt auf der Grundlage von nationalen Normen (DIN) und europäischen Normen (DIN EN) sowie veröffentlichter Spezifikationen (DIN SPEC, z. B. vom Typ Vornormen). Von besonderer Bedeutung ist die Normenreihe DIN 6868 "Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben".

Bei der Inbetriebnahme einer Röntgeneinrichtung sind grundsätzlich die entsprechenden neu erschienenen oder überarbeiteten Normen zur Abnahmeprüfung - einschließlich der Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen - spätestens nach dem Ablauf von sechs Monaten nach dem Erscheinen der Norm anzuwenden.

Bei einer Änderung, die eine Teilabnahmeprüfung - einschließlich der Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen – erfordert (siehe Anhang C), sind neu erschienene oder überarbeitete Normen grundsätzlich unabhängig vom Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Röntgeneinrichtung ebenfalls spätestens nach dem Ablauf von sechs Monaten nach dem Erscheinen der Norm anzuwenden.

Abweichungen davon sind nur in begründeten Ausnahmefällen möglich, wenn umfangreiche Änderungen an der Hard- oder Software einer Röntgeneinrichtung (Systemdesign) erforderlich wären und diese unverhältnismäßig wären. Dies erfolgt in Abstimmung mit der zuständigen Behörde, die Gründe für das abweichende Vorgehen sind aufzuzeichnen.

Konstanzprüfungen werden in der Regel nach dem in Normen etablierten Standard oder Regelung durchgeführt, die zum Zeitpunkt der Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen (Teil-/Abnahmeprüfung) gültig waren (siehe auch Anhang D).

Die zur Qualitätssicherung eingesetzten Prüfkörper haben die in den betreffenden Normen festgelegten Spezifikationen einzuhalten. Falls in Normen vorgeschriebene Prüfkörper nicht oder unvollständig spezifiziert sind (z. B. keine Angabe von zulässigen Toleranzen), hat hierzu eine Spezifikation des Prüfkörperherstellers vorzuliegen und ist einzuhalten.

Hinweis: Frühere Fassungen dieser Richtlinie haben eine Vielzahl von Ausführungen zu Konstanzprüfungen enthalten, die für neu abgenommene Röntgeneinrichtungen nicht mehr benötigt werden, da sie mittlerweile in Normen enthalten sind. Die früheren Festlegungen sind jetzt in Anhang D dieser Richtlinie aufgeführt und können so lange angewendet werden, bis eine Abnahme- oder Teilabnahmeprüfung erforderlich ist.

Um bei Röntgenaufnahmen Bildverluste am latenten Bild zu vermeiden, hat nach der Exposition des Film-Folien-Systems bzw. der Speicherfolien eine zeitnahe Entwicklung des Films nach DIN 6868-2 bzw. ein Auslesen der Speicherfolien zu erfolgen.

### **3.1 Röntgeneinrichtungen für Projektionsradiographie mit digitalen Bildempfängern**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-150 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-4 durchzuführen.

Hinweis: Prüfkörper nach DIN 6868-4 (2007) oder DIN 6868-150 (2013 und 2022) können für die Konstanzprüfungen verwendet werden.

#### **3.1.1 Mobile Detektoren**

Der Umfang der Abnahme- und Konstanzprüfungen von mobilen Detektoren gleichen Typs ist je nach vorliegender Gegebenheit unterschiedlich:

Fall 1: Der Röntgeneinrichtung mit Nutzung mehrerer Anwendungsgeräte (z. B. Buckytisch, Rasterwandstativ) ist ein mobiler Detektor fest zugeordnet.

Für die Abnahme- und Konstanzprüfungen gilt: Normaler Prüfumfang jedes Anwendungsgerätes, die Parameter zur Bildqualität brauchen nur einmal erfasst zu werden.

Fall 2: Nutzung eines mobilen Detektors an mehr als einer Röntgeneinrichtung.

Für die Abnahme- und Konstanzprüfungen gilt: Normaler Prüfumfang jeder Röntgeneinrichtung, die Parameter zur Bildqualität werden an einer Röntgeneinrichtung erfasst.

Fall 3: Nutzung mehrerer mobiler Detektoren an mehreren Röntgeneinrichtungen, ohne feste Zuordnung mit vergleichbaren Qualitätsparametern (z. B. Empfindlichkeit, Abschaltosis).

Für die Abnahmeprüfung gilt: Normaler Prüfumfang an jeder Röntgeneinrichtung. Jeder Detektor muss mindestens an einem Anwendungsgerät geprüft werden. Die Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen erfolgt an jeder Röntgeneinrichtung bzw. Anwendungsgerät mit einem mobilen Detektor, ohne feste Zuordnung von mobilem Detektor und Röntgeneinrichtung bzw. Anwendungsgerät.

Für die Konstanzprüfungen gilt: Normaler Prüfumfang, jeder Detektor muss mindestens an einem Anwendungsgerät geprüft werden.

#### **3.1.2 Funktion zur 2D-Bildfusion**

Verfügen Röntgeneinrichtungen über eine Funktion der Bildfusion (z. B. Ganzbein- oder Wirbelsäulenaufnahmen) sind Abnahme- und Konstanzprüfungen für diese Funktion nach Herstellervorgaben durchzuführen. Verfügt die Bildfusionsfunktion nicht über eine integrierte Qualitätssicherung, z. B. durch ein im Fusionsbild erkennbares Planfeld, ein Orientierungsraster oder einen Maßstab, so ist die Bildfusion mindestens einmal im Jahr zu prüfen und aufzuzeichnen.

Auf die Notwendigkeit der visuellen Überprüfung der anatomisch korrekten Bildzusammensetzung klinischer Aufnahmen durch eine Person mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz ist in einer Arbeitsanweisung explizit hinzuweisen.

Eine technische Prüfung und Bewertung von Fusionsalgorithmen, die auf der Analyse anatomischer Strukturen beruhen, ist mangels eines validierten und an die anatomischen Gegebenheiten angelehnten Prüfkörpers nur stark eingeschränkt möglich. Bei der Erstellung der klinischen Aufnahmen mit nachfolgender Bildfusion sind die Bedingungen, wie sie in der klinischen Validierung der jeweiligen herstellereigenen Fusions-Algorithmen verwendet wurden (Benutzerhand-

buch), zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere dann, wenn zusätzliche Objekte in den Strahlengang eingebracht werden, welche die auf anatomischen Gegebenheiten des Patienten/Objekt basierenden Algorithmen für Bildfusion und Bildprozessierung nachteilig beeinflussen können.

### **3.2 Röntgeneinrichtungen für Projektionsradiographie mit analogen Bildempfängern**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-150 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-3 durchzuführen.

### **3.3 Röntgeneinrichtungen für Film-Folien-Mammographie**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-152 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-7 durchzuführen.

### **3.4 Röntgeneinrichtungen für digitale Projektionsmammographie**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-162 durchzuführen.

Abweichend von DIN 6868-162, Abschnitt 9.7.2.1, kann die Bestimmung des SDNR auch im Belichtungsautomatikmodus durchgeführt werden, wenn sichergestellt ist, dass der SDNR-Testeinsatz die Messwerte nicht beeinflusst.

Abweichend von DIN 6868-162, Abschnitt 9.7.1, erster Spiegelstrich, gilt generell, unabhängig von der Änderung der Strahlenqualität für alle Detektortypen (z.B. Speicherfolien, Festkörper), dass der betrachtete SDNR-Wert den SDNR-Wert der nächstgeringeren PMMA-Dicke um höchstens 5 % überschreiten darf.

Die Abweichung der Strahlenexpositionsanzeige (z. B. AGD) ist zu ermitteln und aufzuzeichnen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-14 durchzuführen.

#### **3.4.1 Prüfung des Kontrastaufklärungsvermögens**

Die Prüfung des Kontrastaufklärungsvermögens nach DIN 6868-162 Abschnitt 9.11 und DIN 6868-14 Abschnitt 8.10 erfolgt unter Verwendung des CDMAM-Prüfkörpers gemäß der Prüfanleitung der Referenzzentren für Mammographie [14].

#### **3.4.2 Mindestanforderungen an das Kontrastaufklärungsvermögen**

Als Mindestanforderung soll bei der Prüfung sichergestellt werden, dass für die in Tabelle 3.4.1 aufgeführten Goldplättchendurchmesser die jeweils zu erkennenden Goldplättchendicken im Mittel die Werte der Spalte 2 in Tabelle 3.4.1 („acceptable values“) nicht überschreiten. Im Sinne der Optimierung von Mammographiegeräten ist anzustreben, dass die jeweils zu erkennenden Goldplättchendicken im Mittel die Werte in Spalte 3 in Tabelle 3.4.1 („achievable values“) erreichen. Hierbei darf der zulässige Grenzwert der mittleren Parenchymdosis nicht überschritten werden.

Tabelle 3.4.1 – Mindestens erkennbare Goldplättchendicke nach EPQC [15]

Goldplättchendurchmesser	Mindestens erkennbare Goldplättchendicke nach EPQC "acceptable value"	Optimierte erkennbare Goldplättchendicke nach EPQC "achievable value"
1	2	3
0,10 mm	≤ 1,680 µm	≤ 1,100 µm
0,25 mm	≤ 0,352 µm	≤ 0,244 µm
0,50 mm	≤ 0,150 µm	≤ 0,103 µm
1,00 mm	≤ 0,091 µm	≤ 0,056 µm

### 3.4.3 Kontrastmittel-Mammographie

Die Aufnahmen und Strahlenexpositionen (AGD) der Niedrig- und Hochenergieaufnahme sowie die dazugehörigen Aufnahmeparameter sind nach Herstellervorgabe zu bestimmen und elektronisch aufzuzeichnen.

Es muss eine Qualitätssicherung des Subtraktionsbildes nach Herstellervorgabe erfolgen. Die Maßnahmen müssen dokumentiert werden.

### 3.5 Röntgeneinrichtungen für mammographische Tomosynthese

Die Abnahmeprüfung ist nach Anhang E.2 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach Anhang E.3 durchzuführen.

### 3.6 Röntgeneinrichtungen für mammographische Stereotaxie

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-163 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-163 durchzuführen.

Ergänzend zu DIN 6868-163 ist die Ziel- und Treffsicherheit (DIN 6868-163 Abschnitt 8.4) für eine Tomosynthese geführte Biopsie nach Herstellervorgabe zu prüfen.

Abweichend von DIN 6868-163 ist für Abnahme- und Konstanzprüfungen das Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis und die Mittlere Parenchymdosis für Typ A Stereotaxie-Einrichtungen zu prüfen, wenn für die mammographische Stereotaxie im Vergleich zur Mammographie abweichende Aufnahmebedingungen der Belichtungsautomatik hinterlegt sind, die nicht durch die Prüfung nach DIN 6868-162 erfasst sind (z. B. wird in der Regel bei Stereotaxie kein Raster verwendet).

#### 3.6.1 Kontrastauflösung für mammographische Stereotaxie

Die Prüfung des Kontrastauflösungsvermögens nach DIN 6868-163 Abschnitt 8.12 erfolgt unter Verwendung des CDMAM-Prüfkörpers gemäß der Prüfanleitung der Referenzzentren für Mammographie [14] nach Prüfverfahren A mit folgenden Modifikationen:

- Aufgrund der kleineren Fläche des effektiven Bildauffangbereichs von mammographische Stereotaxie-Einrichtungen wird nur der Goldplättchendurchmesser 0,10 mm (entspricht Mikrokalk) betrachtet.

- Es werden jeweils 6 Röntgenaufnahmen für den Goldplättchendurchmesser 0,10 mm mit der niedrigsten Bildempfängerauflösung (z. B. 512er Matrix) erstellt.
- Die Prüfkörperaufnahmen sind durch den durchführenden Prüfer, der in der visuellen Auswertung von CDMAM-Aufnahmen erfahren sein muss, auszuwerten.
- Es gelten die Mindestanforderungen nach Tabelle 3.4.1 für den Goldplättchendurchmesser 0,10 mm.

Die Verwendung eines gleichwertigen Prüfkörpers ist zulässig (z. B. an Bildauffangbereich angepasste Prüfkörper Größe).

### **3.7 Röntgeneinrichtungen für Durchleuchtung und Aufnahmen in Serientechnik inkl. DSA und 3D-Darstellung**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-150 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-4 durchzuführen.

Prüfkörper nach DIN 6868-4 (2007) oder DIN 6868-150 (2013 oder 2022) können für die Konstanzprüfungen verwendet werden.

Ziel- und Treffgenauigkeit bei fokussierter Stoßwellentherapie mittels Röntgeneinrichtung (z. B. extrakorporaler Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL)): Die ordnungsgemäße Funktion der Treff- und Zielgenauigkeit muss nach Herstellervorgaben geprüft werden.

Für intraoperative Diagnostik zur Kontrolle eines eingeschränkten Gefäßbereiches während gefäßchirurgischer, offen-operativer Eingriffe (z. B. ergänzend zu operativer Implantation von Gefäßprothesen oder Embolektomien) darf die Subtraktionsfunktion eingesetzt werden (Einordnungshilfe zu Tabellen E.5a und E.5b SV-RL [4]).

#### **3.7.1 Röntgeneinrichtungen für die Hand- und Fußchirurgie**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-150 durchzuführen.

Die Konstanzprüfung ist nach DIN 6868-4 durchzuführen.

Alternativ ist die Abnahmeprüfung an mobilen/ortsveränderlichen C-Bogengeräten für die Hand- und Fußchirurgie und in der Anwendung vergleichbaren Röntgeneinrichtungen wie folgt durchzuführen:

Es wird ein vom Hersteller definierter Schwächungskörper (z. B. 6 mm Al) fokusnah in den Strahlengang gebracht. Der Schwächungskörper muss so ausgelegt sein, dass sich die Röntgenröhrenspannung (kV) im oberen Drittel des kV-Bereiches des Gerätes einregelt. Die sich einstellenden Werte für Röntgenröhrenspannung und -strom werden dokumentiert. Die weitere Prüfung erfolgt bei ausgeschalteter automatischer Dosisleistungsregelung (ADR).

- Es werden die zuvor dokumentierten Werte für Röntgenröhrenspannung und -strom eingestellt. Die Bildempfängereingangsdosisleistung wird gemessen und dokumentiert, Röntgenröhrenspannung (kV) und -strom (mA) werden als Bezugswerte für die Konstanzprüfungen dokumentiert.
- Bildempfängernah wird das Auflösungsvermögen mit einem vom Hersteller definierten Prüfmittel ermittelt, der Wert wird ebenfalls als Bezugswert für die Konstanzprüfungen dokumentiert.

- Die Anforderungen nach SV-RL, Anlage I, Tabelle I.1, Nr. 11 sind einzuhalten.
- Das angezeigte Dosisflächenprodukt ist zu dokumentieren und als Bezugswert für die Konstanzprüfungen zu bestimmen.

Alternativ sind die Konstanzprüfungen an mobilen/ortsveränderlichen C-Bogengeräten für die Hand- und Fußchirurgie und in der Anwendung vergleichbaren Röntgeneinrichtungen wie folgt durchzuführen:

- Der Schwächungskörper wird fokusnah angebracht. Nach Einregelung der ADR auf einen stabilen Arbeitspunkt erfolgt die weitere Prüfung bei ausgeschalteter automatischer Dosisleistungsregelung (ADR).
- Röntgenröhrenspannung (kV) und -strom (mA) sind im Protokoll zu dokumentieren. Der Toleranzbereich beträgt  $\pm 3$  kV.
- Bildempfängernah wird das Auflösungsvermögen mit einem vom Hersteller definierten Prüfmittel ermittelt.
- Die Anforderung nach SV-RL, Anlage I, Tabelle I.1, Nr. 11 ist einzuhalten.
- Das angezeigte Dosisflächenprodukt darf maximal  $\pm 15$  % vom Bezugswert abweichen.

### **3.8 Dentale Röntgeneinrichtungen (außer DVT)**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-151 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-5 durchzuführen.

Abweichend von den Vorgaben der DIN 6868-151 können für Röntgeneinrichtungen für digitale Panoramaschichtaufnahmen mit Erstinbetriebnahme vor 01.07.2008 bei der Bestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen sowie – wenn die Bezugswerte so festgelegt wurden – bei nachfolgenden monatlichen Konstanzprüfungen 0,8 mm Kupfer und 6 mm Aluminium verwendet werden.

Hinweis: Die Konstanzprüfungen bei Tubusgeräten werden ohne zusätzliche Formateinblendung durchgeführt.

### **3.9 Röntgeneinrichtungen für Digitale Volumentomographie (DVT) in der Zahnmedizin**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-161 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-15 durchzuführen.

Verfügen diese Röntgeneinrichtungen über eine Funktion der Bildfusion sind die Prüfungen für diese Funktion nach Herstellervorgaben durchzuführen. Die Bildfusion ist mindestens einmal im Jahr im Rahmen der Konstanzprüfungen zu prüfen und aufzuzeichnen.

### **3.10 Röntgeneinrichtungen für Cone-Beam-CT (CBCT)/Digitale Volumentomographie (DVT) außerhalb der Zahnmedizin**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-150 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-4 durchzuführen.



Voraussetzung für eine Abnahme- und Konstanzprüfung des 3D-Teils ist eine erfolgreiche Prüfung des 2D-Teils. Dies gilt grundsätzlich auch, wenn die Röntgeneinrichtung gleichzeitig in der Zahnmedizin betrieben werden (siehe Abschnitt 3.9).

Für Röntgeneinrichtungen, die ausschließlich für eine eingeschränkte Darstellung (nur Hochkontraststrukturen) verwendet werden, kann die Abnahmeprüfung nach DIN 6868-161 durchgeführt werden. Die Konstanzprüfungen werden unabhängig von vorherigen Regelungen dann nach DIN 6868-15 durchgeführt.

Verfügen diese Röntgeneinrichtungen über eine Funktion der Bildfusion sind die Prüfungen für diese Funktion nach Herstellervorgaben durchzuführen. Die Bildfusion ist mindestens einmal im Jahr im Rahmen der Konstanzprüfungen zu prüfen und aufzuzeichnen.

### **3.11 Computertomographie**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN EN IEC 61223-3-5 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN EN IEC 61223-3-5 durchzuführen.

Die Abnahme- und Konstanzprüfungen nach DIN EN IEC 61223-3-5 (2021) für Röntgeneinrichtungen für Computertomographien sind spätestens ab der erstmaligen Inbetriebnahme ab 01.07.2023 durchzuführen.

An Röntgeneinrichtungen für Computertomographien, die vor dem 01.07.2023 erstmalig in Betrieb genommen wurden, kann die Abnahmeprüfung weiterhin nach DIN EN 61223-3-5 (2005) und die Konstanzprüfungen nach DIN EN 61223-2-6 (2008) bzw. nach Anhang B.2 Tabelle B.1 durchgeführt werden.

### **3.12 Teleradiologie**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-159 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6868-159 durchzuführen.

### **3.13 Röntgeneinrichtungen für Knochendichtemessung (DEXA)**

Die Abnahmeprüfung besteht derzeit aus einer Funktionsprüfung, die vor der Erstinbetriebnahme vom Hersteller oder Lieferanten durchzuführen und zu dokumentieren ist. Vom Anwender sind derzeit als Konstanzprüfungen vom Hersteller vorgegebene Prüfungen, mindestens eine arbeitstägliche Kalibriermessungen durchzuführen.

### **3.14 Bildwiedergabe, Filmbetrachtung, Bilddokumentation**

#### **3.14.1 Befundung und Betrachtung**

Im Sinne dieser Richtlinie bezeichnet „Befundung“ die Erkennung, Beschreibung und Beurteilung der diagnoserelevanten Bildinhalte mit den organotypischen Bildmerkmalen, Details und kritischen Strukturen durch den Arzt oder Zahnarzt mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz zur Beantwortung der diagnostischen Fragestellungen und als Grundlage für ärztliche oder zahnärztliche Entscheidungen. Sie ist mit der technischen Durchführung nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 StrlSchG neben der Stellung der rechtfertigenden Indikation (§ 83 Absatz 3 Satz 1 StrlSchG) eins der

drei Elemente der Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen zum Zweck der Untersuchung. Vorrichtungen zur medizinischen Befundung sind nach § 5 Absatz 30 Satz 2 StrlSchG Teil der Röntgeneinrichtung und müssen daher der Qualitätssicherung nach den §§ 115 bis 117 StrlSchV unterliegen.

Die Befundung ist unter den Raumlichtbedingungen der Raumklasse 4 nicht zulässig.

Hingegen werden bei der „Betrachtung“ im Sinne dieser Richtlinie die Bildmerkmale und -inhalte von Bildern im Rahmen der ärztlichen oder zahnärztlichen Information, Demonstration oder Kontrolle, aber nicht zum Zweck der Befundung, erfasst. Die Darstellung diagnoserelevanter Bildinhalte kann bei der Betrachtung durch verringerte Orts- oder Kontrastauflösung oder geringere Leuchtdichte eingeschränkt sein. Geräte, die nur zur Betrachtung eingesetzt werden, unterliegen nicht der Qualitätssicherung nach den §§ 115 bis 117 StrlSchV.

### **3.14.2 Nichttransparente Dokumentationsmedien**

Nicht-transparente Dokumentationsmedien sind z. B. gedruckte Dokumente, Laserprinter-Bilder oder Sofortbilder. Diese dürfen in der digitalen Radiographie nur zur Bildbetrachtung und Bildverteilung zusammen mit einem schriftlichen Befund eingesetzt werden. Unabhängig davon bestehen die Pflichten nach § 85 Absatz 2 StrlSchG und § 127 StrlSchV.

Für die Zahnmedizin werden durch die Norm DIN 6868-160 Kriterien für den Ausdruck von Befundbildern festgelegt. Durch diese Norm soll sichergestellt werden, dass

1. die ausgedruckten Röntgenbilder zum Zeitpunkt des Ausdrucks zur Befundung geeignet sind und
2. die ausgedruckten Röntgenbilder zum Zeitpunkt des Befundes zur Befundung geeignet sind.

Die Anwendung dieser Norm soll die Qualität des Druckergebnisses sichern. Die Ausdrücke sind jedoch nicht geeignet für die Vermessung von Röntgenaufnahmen, die Archivierung im Sinne von § 85 Absatz 2 StrlSchG bzw. § 127 StrlSchV oder die Dokumentation der Ergebnisse der Konstanzprüfungen.

Durch die Bewertung der Qualität eines Ausdrucks durch ein Testbild, das zeitgleich mit den medizinischen Bildern auszudrucken ist, wird die Befundungsqualität beurteilt. Vor der Weitergabe aller Bilder (Testbild, zahnmedizinische Bilder) ist eine Bewertung des Testbildes vorzunehmen und aufzuzeichnen. In der Norm DIN 6868-160 sind die verschiedenen Testmuster genau beschrieben. Alle in dieser Norm beschriebenen Kriterien des Testbildes sind zu erfüllen und aufzuzeichnen.

Nur wenn die Qualität des Testbildes den Anforderungen genügt, dürfen Bilder weitergegeben werden. Sobald die ausgedruckten zahnmedizinischen Bilder einer Befundung zugeführt werden sollen, ist erneut eine Bewertung des Testbildes vorzunehmen und aufzuzeichnen.

Das in DIN 6868-160 beschriebene Verfahren darf nur für zahnmedizinische Röntgenbilder mit einer maximalen Matrixgröße von 1024 Pixel x 1024 Pixel (vgl. DIN 6868-160, Abschnitt 4.1) eingesetzt werden. Andere medizinische Bereiche als die Zahnmedizin werden in der Norm nicht betrachtet und eine Bewertung von Bildern auf nicht-transparenten Dokumentationsmedien ist dort nicht zulässig.

### **3.14.3 Filmbetrachtungsgeräte**

Eine Qualitätssicherung durch Abnahme- und Konstanzprüfungen ist ausschließlich bei Filmbetrachtungsgeräten für transparente Dokumentationsmedien erforderlich, mit deren Hilfe Befundungen vorgenommen werden.

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6856-1 durchzuführen.

Die Prüfung umfasst die Sicht- und Funktionsprüfung, Leuchtdichte, Gleichmäßigkeit der Leuchtdichte, Artefakte, Beleuchtungsstärke und Einblendung. Die Anforderungen an die Betrachtungsfläche müssen eingehalten werden.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN 6856-1 durchzuführen.

Die Prüfungen umfassen die Sicht- und Funktionsprüfung, Leuchtdichte, Gleichmäßigkeit der Leuchtdichte, Artefakte, Beleuchtungsstärke und Einblendung. Sie sind alle drei Jahre und für Filmbetrachtungsgeräte für Mammographieaufnahmen jährlich durchzuführen

In der Zahnmedizin sind für Filmbetrachtungsgeräte, an denen Befundungen von Panoramaschichtaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen vorgenommen werden, die Anforderungen an die Betrachtungsfläche, Leuchtdichte, Gleichmäßigkeit der Leuchtdichte und Artefakte nach DIN 6856-3 einzuhalten und alle drei Jahre als Konstanzprüfung zu prüfen.

Qualitätssicherungsprüfungen sind nicht erforderlich für zusätzliche Filmbetrachtungsgeräte zur ausschließlichen Feststellung von Referenzpunkten und zur Vermessung bei Fernröntgenaufnahmen.

Wenn Befundungen an Filmbetrachtungsgeräten durchgeführt werden, hat der Strahlenschutzverantwortliche sicherzustellen, dass in der jeweiligen Organisationseinheit eine ausreichende Anzahl solcher Filmbetrachtungsgeräte vorhanden ist.

Filmbetrachtungsgeräte für die Befundung sind vom Strahlenschutzverantwortlichen entsprechend ihrer Zweckbestimmung zu kennzeichnen. Filmbetrachtungsgeräte für die Befundung von Mammographien sind aufgrund der höheren Anforderungen gesondert zu kennzeichnen.

### **3.14.4 Bildwiedergabesysteme für die Befundung**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-157 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind unabhängig von vorherigen Regelungen nach DIN 6868-157 oder Anhang B.1 durchzuführen.

Der Strahlenschutzverantwortliche hat sicherzustellen, dass in der jeweiligen Organisationseinheit eine ausreichende Anzahl von Bildwiedergabesystemen zur Befundung vorhanden ist, die den Anforderungen der Qualitätssicherung durch Abnahme- und Konstanzprüfungen unterliegen. Die Festlegung der ausreichenden Anzahl ist eine medizinisch-radiologische Entscheidung.

Bei Röntgeneinrichtungen für Durchleuchtungen und Interventionen (einschließlich CT-Interventionen) ist ein Bildwiedergabesystem am Ort der Untersuchung erforderlich.

Wenn an diesen Röntgeneinrichtungen vor Inkrafttreten dieser Richtlinie eine Abnahmeprüfung nach DIN V 6868-57 durchgeführt wurde und der Hersteller oder Lieferant bestätigt, dass eine Abnahmeprüfung nach DIN 6868-157 wegen fehlenden Voraussetzungen bei der notwendigen Software nicht durchgeführt werden kann, dann können auch weiterhin Abnahmeprüfungen nach DIN V 6868-57 durchgeführt werden. Dabei sind die Raumklassen und Tätigkeitsarten nach DIN 6868-

157 den Prüfungen zu Grunde zu legen. Die Bildwiedergabegeräte müssen die Anforderungen der Maximalleuchtdichte unter der Berücksichtigung des Umgebungslichtes von  $L'_{\max} \geq 150 \text{ cd/m}^2$  und des maximalen Leuchtdichteverhältnisses  $> 100$  erfüllen. Die Konstanzprüfungen sind dann weiterhin nach Anhang B.1 durchzuführen.

Hinweis: Bildwiedergabesysteme für die Befundung sind vom Strahlenschutzverantwortlichen entsprechend ihrer Zweckbestimmung (z. B. Befundung Mammographie, CT) zu kennzeichnen.

### **3.14.5 Bilddokumentationssysteme**

Die Abnahmeprüfung ist nach DIN 6868-56 durchzuführen.

Die Konstanzprüfungen sind nach DIN V 6868-12 durchzuführen. Die Grauwertwiedergabe ist nach dieser Vornorm für Nasssysteme wöchentlich zu prüfen. Bei Trockensystemen ist eine monatliche Prüfung ausreichend.

Hinweis: Bilddokumentationssysteme finden in der Regel keine praktische Anwendung mehr. Bestehende Systeme müssen die Anforderungen weiterhin erfüllen.

### **3.15 Teilabnahmeprüfung nach Austausch von Komponenten des Aufzeichnungssystems in der Human- und Zahnmedizin**

Führen Änderungen des analogen Aufzeichnungssystems (Film, Verstärkungsfolie, Entwickler, Entwicklungsmaschine) zu einer vergleichbaren Bildempfängerdosis (Belichtungsänderung von maximal  $\pm 1$  Belichtungspunkt), ist eine Teilabnahmeprüfung im Umfang einer Konstanzprüfung durchzuführen. Liegen die ermittelten Werte innerhalb der zulässigen Toleranz, ist keine weitere Teilabnahmeprüfung erforderlich. Werden die Toleranzen bei der Konstanzprüfung nicht eingehalten, ist eine Teilabnahmeprüfung durchzuführen.

Führen Änderungen zu einer Bildempfängerdosis, die um mehr als einen Belichtungspunkt von der vorherigen Konstanzprüfung abweicht, sind folgende Maßnahmen durchzuführen:

1. Funktionsprüfung der Filmverarbeitung nach DIN V 6868-55 bzw. nach DIN 6868-151 in der Zahnmedizin.
2. Neubestimmung der Bezugswerte für die Konstanzprüfungen nach DIN 6868-2 und DIN 6868-3 bzw. nach DIN 6868-5 in der Zahnmedizin.
3. Bestimmung von  $K_N$  und  $R_{Gr}$  (siehe Anhang C), ggf. Neueinstellung der Belichtungsautomatik.

Bei einer Änderung des Handelsnamens von Folienfilmen ohne Änderung der röntgensensitometrischen Empfindlichkeit (Belichtungsänderung von maximal  $\pm 1$  Belichtungspunkt), genügt die Dokumentation anhand eines Datenblattes des Herstellers. Eine Teilabnahmeprüfung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Für die Funktionsprüfung der Filmverarbeitung bei Film-Folien-Systemen sind spezifische Vorgaben des Herstellers (Datenblätter) erforderlich, um optimale Aufnahme- und Verarbeitungsbedingungen festlegen zu können. Die Datenblätter haben insbesondere die Verarbeitungsbedingungen zu enthalten und die Werte der Empfindlichkeit  $S$  des Film-Folien-Systems für die Röhrenspannungen der vier Anwendungstechniken I, II, III und IV nach DIN ISO 9236-1 anzugeben.

Anmerkung: Die Empfindlichkeit  $S$  von Film-Folien-Systemen ist gemäß ihrer Definition der Luft-Kerma umgekehrt proportional. Das führt bei den Techniken I und II (Röntgenröhrenspannung

50 kV bzw. 70 kV) im Vergleich zu den Techniken III und IV (Röntgenröhrenspannung 90 kV bzw. 120 kV) zu deutlich reduzierten Werten der Empfindlichkeit. Dieser Effekt ist allein durch die Definition der Empfindlichkeit begründet und stellt keine Reduzierung der verstärkenden Wirkung des Film-Folien-Systems dar.

### **3.16 Teilabnahmeprüfungen nach Austausch oder Reparatur des Sensitometers oder nach Austausch des Dosimetertyps**

Nach Austausch oder Reparatur des Sensitometers ist eine Funktionsprüfung der Filmverarbeitung gemäß DIN V 6868-55 mit Bestimmung neuer Bezugswerte erforderlich.

Ein Austausch des Densitometers ist lediglich zu dokumentieren. Werden andere Prüfmittel zur Konstanzprüfung ausgetauscht, gelten die Ausführungen aus Abschnitt 2.2.

Bei Austausch des Dosimeters reicht es aus, eine überlappende Messung mit dem bisherigen und dem neuen Dosimeter durchzuführen. Alternativ (oder falls z. B. wegen Defekts des Dosimeters keine überlappende Messung erfolgen kann) muss für die Dosis eine Teilabnahmeprüfung durchgeführt werden. Die Ergebnisse der überlappenden Messung bzw. der Teilabnahmeprüfung sind nach § 117 Absatz 1 StrlSchV unverzüglich zu dokumentieren und bei den Aufzeichnungen über die Abnahmeprüfung aufzubewahren.

### **3.17 Film-Folien-Systeme**

#### ***3.17.1 Hinweise zu Funktionsprüfungen bei der Filmverarbeitung***

Die Funktionsprüfungen der Filmverarbeitung nach DIN V 6868-55 bzw. DIN 6868-151 in der Zahnmedizin sind im ersten Teil der Abnahmeprüfung durchzuführen, weil sich die weiteren Prüfpositionen darauf beziehen können.

Die Konstanzprüfungen erfolgen nach den Vorgaben der DIN 6868-2 bzw. nach DIN 6868-5 in der Zahnmedizin.

Bei der Funktionsprüfung der Filmverarbeitung ist zu prüfen, dass bei den gegebenen Verarbeitungsbedingungen (z. B. Entwickler, Durchlaufzeit, Entwicklertemperatur) die nach dem Stand der Technik und den Angaben des Filmherstellers zu erwartende Empfindlichkeit und Kontrastwiedergabe erreicht werden.

Bei Abnahme- und Konstanzprüfungen der Filmverarbeitung ist der Prüffilm innerhalb von fünf Minuten nach der Belichtung zu entwickeln. Diese Anforderung gilt auch für Patientenaufnahmen.

#### ***3.17.2 Anforderungen an Kassetten für die Röntgendiagnostik in der Humanmedizin auf der Basis von Film-Folien-Systemen***

Die Prüfung des gesamten Kassettenbestandes hinsichtlich der Gleichmäßigkeit des Verstärkungsfaktors gehört im Allgemeinen nicht zur Abnahmeprüfung, ist aber bei Konstanzprüfungen alle fünf Jahre, bei Mammographieeinrichtungen jährlich durchzuführen, wenn nicht anders durch die zuständige Behörde festgelegt. Das Prüfverfahren richtet sich nach ZVEI-Information Nr. 8 [17].

Eine solche Prüfung ist für ein Foliensystem bei komplettem Austausch der Folien/Kassetten nicht erforderlich, sofern für die neuen Folien/Kassetten ein entsprechendes Zertifikat des Herstellers

oder Lieferanten vorgehalten wird. Andernfalls ist im Rahmen einer Abnahmeprüfung für alle Kassetten die Gleichmäßigkeit des Verstärkungsfaktors der Folien zu überprüfen.

Die Qualitätssicherungs-Prüfungen hat mit dem in der Kassette beim Betrieb der Röntgeneinrichtung üblicherweise verwendeten Film zu erfolgen.

Die Prüfung gilt für eine bestimmte Kassette als bestanden, wenn die dabei mit einem Densitometer gemessene optische Dichte innerhalb einer Toleranz von  $\pm 0,2$ , bezogen auf eine optische Dichte 1 über Schleier, mit dem Mittelwert der optischen Dichten aller Kassetten mit Folien desselben Typs und aller Kassetten, die für dieselbe Untersuchungsart verwendet werden, übereinstimmt.

Diese Prüfung ergibt nur eine Information über den relativen Wert des Verstärkungsfaktors innerhalb des gesamten Kassettenbestandes zum Zeitpunkt der Prüfung. Daher ist ein Vergleich mit dem nach Hersteller-/Lieferantenangaben bekannten Verstärkungsfaktor nicht ohne weiteres möglich.

Die ordnungsgemäße Durchführung dieser Prüfung ist vom Strahlenschutzverantwortlichen oder Strahlenschutzbeauftragten zu dokumentieren. Die Dokumentation wird vom Sachverständigen im Rahmen seiner Prüftätigkeit kontrolliert (siehe SV-RL [4]).

Ergeben sich bei der Bestimmung des Verstärkungsfaktors Probleme, z. B. wegen zu großer Schaltzeitschwankungen bei Generatoren älterer Bauart, so ist die Prüfung an einer anderen Röntgeneinrichtung durchzuführen, die derartige Probleme nicht aufweist.

Bei der Abnahmeprüfung von Kassetten für die Mammographie sind die Anforderungen nach DIN 6868-152 maßgeblich; bei Verdacht auf Mängel ist außerdem DIN EN ISO 4090 zu beachten.

Die Anforderungen dieses Abschnitts gelten nicht für die Zahnmedizin.

### **3.17.3 Kassettenanpressung**

Die Konstanzprüfung des Kassettenbestandes auf Anpressung nach DIN EN ISO 4090 ist in der Humanmedizin nach Erstinbetriebnahme alle fünf Jahre und für Mammographiekassetten jährlich durchzuführen. In der Zahnmedizin ist diese Prüfung – soweit technisch möglich (Problem: gebogene Kassetten) – ebenfalls alle 5 Jahre durchzuführen, wenn nicht anders durch die zuständige Behörde festgelegt.

Bei Verdacht auf Beschädigungen ist die Prüfung unverzüglich durchzuführen.

### **3.18 Dunkelraum oder Tageslichtvorsatz**

Die Konstanzprüfung des Dunkelraums oder des Tageslichtvorsatzes nach DIN 6868-2 bzw. DIN 6868-5 in der Zahnmedizin ist nach Eingriffen in die Beleuchtungs- und Verdunklungseinrichtung und bei Verdachtssituationen (z. B. Erhöhung des Grundschleiers), mindestens jedoch einmal jährlich, wenn nicht anders durch die zuständige Behörde festgelegt, durchzuführen.

### **3.19 Artefakte und Gleichförmigkeit**

Bei allen verwendeten Bildempfängern (Film-Folien-Systeme, Speicherfolien, Flachdetektoren, Bildverstärker) ist jährlich eine Prüfung auf Artefaktfreiheit und Gleichförmigkeit im Rahmen der

Konstanzprüfung durchzuführen. Diese Prüfung beinhaltet die Prüfung der gesamten Aufnahmekette auf Artefakte bzw. Gleichförmigkeit. Die Aufnahmen und die Ergebnisse der Prüfung sind nach § 117 Absatz 1 StrlSchV unverzüglich zu dokumentieren.

Hinweise:

Bestimmungen für die Durchführung und die Auswertung können aus der ZVEI-Information Nr. 12 [19] entnommen werden.

Die Anforderungen an die Prüfung auf Artefaktfreiheit und Gleichförmigkeit kann durch die regelmäßige Kalibrierung des Flachdetektors erfüllt werden.

Bei Mammographieeinrichtungen ist die Prüfung der Artefaktfreiheit und Gleichförmigkeit bereits in den täglichen und jährlichen Konstanzprüfungen enthalten, wenn nicht anders durch die zuständige Behörde festgelegt.

## Abkürzungsverzeichnis

2D	zweidimensional
3D	Dreidimensional
ADR	automatischer Dosisleistungsregelung
AGD	mittlere Parenchymdosis, engl. Average Glandular Dose
Al	Aluminium
BDS	Bilddokumentationssystem
BKP	Bestimmung der Bezugswerte für Konstanzprüfungen
BWG	Bildwiedergabegerät, Funktionseinheit eines Bildwiedergabesystems auf der Basis aktiver oder passiver Anzeigeelemente, das Signale von einer analogen oder digitalen Schnittstelle empfängt und als Matrix von Pixeln darstellt
BWS	Bildwiedergabesystem, Arbeitsplatz, der aus einem oder mehreren Bildwiedergabegeräten, einem Anzeige-Steuerteil sowie Rechner-Hardware und -Software besteht und Bilder anzeigen kann
CBCT	engl. Cone-Beam-CT
CDMAM	engl. Contrast Detail MAMmography
CR	engl. Computed-Radiographie
CT	Computertomographie
CTDI	engl. Computed Tomography Dose Index
DICOM	Digitale Bildgebung und Kommunikation in der Medizin, engl. Digital Imaging and Communications in Medicine
DLP	Dosis-Längen-Produkt
DR	Digital-Radiographie
DSA	Digitale Subtraktionsangiographie
DVT	Digitale Volumentomographie, früher auch dentale Volumentomographie
EPQC	engl. European Protocol for the Quality Control of the Physical and Technical Aspects of Mammography Screening
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
IGRT	bildgesteuerten Strahlentherapie, engl. Image Guided RadioTherapy
$K_N$	Nenndosis, ermittelte Bildempfängerdosis $K_B$ für Röntgenfilme, korrigiert auf die Nettodichte 1,0
kV	Kilovolt
MV	Megavolt
PMMA	Polymethylmethacrylat
QS	Qualitätssicherung



Qualitätssicherungsprüfungen	Abnahme- und Konstanzprüfungen
Rahmen-RL QS	Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung bei der Anwendung ionisierender Strahlung oder radioaktiver Stoffe am Menschen nach den §§ 115 und 116 Strahlenschutzverordnung [1]
R <sub>Gr</sub>	Grenzauflösung
RöV	Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen (Röntgenverordnung - RöV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. April 2003 (BGBl. I S. 604), die zuletzt durch Artikel 6 der Verordnung vom 11. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2010) geändert worden ist
SDNR	Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis, engl. Signal Difference-to-Noise Ratio
SFP	Sicht- und Funktionsprüfung
SMPTE	engl. Society of Motion Picture and Television Engineers
StrlSchG	Strahlenschutzgesetz [2]
StrlSchV	Strahlenschutzverordnung [3]
SV-RL	Sachverständigen-Prüfrichtlinie Röntgen [4]
VS	Vakuumstanzbiopsie

## Literaturverzeichnis

### Referenzen

- [1] Rahmen-RL QS, Rahmenrichtlinie zur Qualitätssicherung bei der Anwendung ionisierender Strahlung oder radioaktiver Stoffe am Menschen nach den §§ 115 und 116 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV), 1. August 2024.
- [2] StrlSchG, *Gesetz zum Schutz der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzgesetz - StrlSchG)*, vom 27. Juni 2017 (BGBl. I, S. 1966), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Mai 2021 (BGBl. I S. 1194; 2022 I 15) geändert worden ist.
- [3] StrlSchV, *Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung - StrlSchV)*, vom 29. November 2018 (BGBl. I 2018, Nr. 41 S. 2034), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 10. Januar 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 8) geändert Artikel 2 V. v. 17.04.2024 BGBl. 2024 I Nr. 132 Artikel 1 der Verordnung vom 8. Oktober 2021 (BGBl.I 2021, Nr. 72, S. 4645) geändert worden ist.
- [4] SV-RL, *Richtlinie für die technische Prüfung von Röntgeneinrichtungen und genehmigungsbedürftigen Störstrahlern durch Sachverständige nach dem Strahlenschutzgesetz und der Strahlenschutzverordnung – Sachverständigen-Prüfrichtlinie (SV-RL)*, vom 1. Juli 2020, (GMBI 2020, Nr. 27, S. 562), zuletzt geändert durch das Rundschreiben des BMU vom 22.04.2024 – SII 3 – 1514/003 (GMBI 2024 Nr. 20, S. 403).
- [5] „Richtlinie über die im Strahlenschutz erforderliche Fachkunde und Kenntnisse beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur technischen Anwendung und genehmigungsbedürftigen Störstrahlern sowie ü. Anforderungen a.d. Qualifikation v. behördlich bestimmten SV,“ in *Fachkunde-Richtlinie Technik nach der Röntgenverordnung*, vom 21. November 2011 (GMBI. 2011, Nr. 52/53, S. 1039), geändert am 01. August 2014.
- [6] Richtlinie zu Arbeitsanweisungen und Aufzeichnungspflichten nach den §§ 18, 27, 28 und 36 der Röntgenverordnung und Bekanntmachung zum Röntgenpass, vom 31. Juli 2006 (GMBI. 2006, Nr. 53, S. 1051) .
- [7] Richtlinie zur Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung: "Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen", vom 23. Juni 2015 (GMBI. 2015, Nr. 51, S. 1026).
- [8] „Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie),“ vom 10. Februar 1993 in der ab 01.10.2020 geltenden Fassung. [Online]. Available: <https://www.kbv.de/media/sp/Strahlendiagnostik.pdf>
- [9] „Leitlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Röntgendiagnostik,“ emäß des Beschlusses des Vorstands der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 15.09.2022. [Online]. Available:

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/Leitlinie\\_Roentgendiagnostik\\_Bekanntgabe.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/Leitlinie_Roentgendiagnostik_Bekanntgabe.pdf)

- [10] „Leitlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Computertomographie,“ Gemäß des Beschlusses des Vorstands der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 15.09.2022. [Online]. Available: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/Leitlinie\\_Computertomographie\\_Bekanntgabe.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Qualitaetssicherung/Leitlinie_Computertomographie_Bekanntgabe.pdf)
- [11] „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Kriterien zur Qualitätsbeurteilung in der radiologischen Diagnostik nach § 135b Absatz 2 SGB V (Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie/QBR-RL),“ in der Fassung vom 17. Oktober 2019 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 23.01.2020 B3) in Kraft getreten am 1. Januar 2020. [Online]. Available: [https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2031/QBR-RL\\_2019-10-17\\_iK-2020-01-01.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2031/QBR-RL_2019-10-17_iK-2020-01-01.pdf)
- [12] „Durchführungsempfehlungen für die zahnärztliche Röntgenologie,“ November 2014. [Online]. Available: <https://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/durchfuehrungsempfehlungen-fuer-die-zahnaerztliche-roentgenologie.html>
- [13] „Prüfanleitung für die Bestimmung der mittleren Parenchymdosis nach DIN 6868-162 und des Kontrastaufklärungsvermögens nach QS-RL für digitale Mammographie-Einrichtungen, Leitfaden der deutschen Referenzzentren für Mammographie Version 2.0,“ 13 03 2013. [Online]. Available: <https://www.referenzzentrum-ms.de/technische-qs/downloads/>
- [14] EPQC, „European protocol for the quality control of the physical and technical aspects of mammography screening,“ erstellt am 28. September 2018, ergänzt am 1. November 2022. [Online]. Available: <https://euref.org/european-guidelines/physico-technical-protocol/>
- [15] Arbeitsgemeinschaft Physik und Technik in der bildgebenden Diagnostik (APT) in der Deutschen Röntgengesellschaft, „Einordnungshilfe zu Tabelle E.5a und E.5b der Sachverständigen-Richtlinie 2020,“ 17 08 2021. [Online]. Available: <https://cdn.drg.de/media/document/26768/Einordnungshilfe-zu-Tabellen-E-5a5b-SV-RL.pdf>
- [16] QS-RL2014, Richtlinie zur Durchführung der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung oder Behandlung von Menschen nach den §§ 16 und 17 der Röntgenverordnung. Qualitätssicherungs-Richtlinie (QS-RL), vom 23. Juni 2014.
- [17] „Zentralverband Elektrotechnik- und Elektroindustrie e.V., „ZVEI-Information Nr. 8 - Prüfverfahren zur Qualitätssicherung von Röntgenfilmen, Verstärkungsfolien und Kassetten“,“ 1993. [Online].
- [18] „Zentralverband Elektrotechnik- und Elektroindustrie e.V., „ZVEI-Information Nr. 12 - Artefaktprüfung und Homogenitätsprüfung bei Film-Folien-Systemen und Speicherfoliensystemen“,“ [Online]. Available:

## Normen

Die folgende Tabelle enthält eine Liste der von dieser Richtlinie in Bezug genommenen Normen geordnet nach Norm-Nummern.

Nr.	Norm	Titel
1	2	3
1	DIN 6814	Begriffe in der radiologischen Technik; Normenreihe
2	DIN 6856-1	Radiologische Betrachtungsgeräte und -bedingungen - Teil 1: Anforderungen und Qualitätssichernde Maßnahmen in der medizinischen Diagnostik
3	DIN 6856-3	Radiologische Betrachtungsgeräte und -bedingungen - Teil 3: Betrachtungsgeräte für die Zahnheilkunde
4	DIN 6868-2	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 2: Konstanzprüfung der Filmverarbeitung
5	DIN 6868-3	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 3: Konstanzprüfung bei Direktradiographie
6	DIN 6868-4	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 4: Konstanzprüfung an medizinischen Röntgeneinrichtungen bei Projektionsradiographie mit digitalen Bildempfänger-Systemen und Durchleuchtung
7	DIN 6868-5	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 5: Konstanzprüfung an zahnärztlichen Röntgeneinrichtungen
8	DIN 6868-7	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 7: Konstanzprüfung an Röntgen-Einrichtungen für Mammographie

Nr.	Norm	Titel
1	2	3
9	DIN V 6868-12	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 12: Konstanzprüfung an Bilddokumentationssystemen
10	DIN 6868-13	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 13: Konstanzprüfung nach RöV bei Projektionsradiographie mit digitalen Bildempfänger-Systemen
11	DIN 6868-14	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 14: Konstanzprüfung an Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie
12	DIN 6868-15	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 15: Konstanzprüfung an zahnmedizinischen Röntgeneinrichtungen zur digitalen Volumentomographie
13	DIN V 6868-55	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 55: Abnahmeprüfung an medizinischen Röntgen-Einrichtungen; Funktionsprüfung der Filmverarbeitung
14	DIN 6868-56	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 56: Abnahmeprüfung an Bilddokumentationssystemen
15	DIN V 6868-57	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 57: Abnahmeprüfung an Bildwiedergabegeräten (Feb. 2001)
16	DIN 6868-100	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 100: Bestimmung physikalischer Kenngrößen zur Bewertung der Bildqualität an Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie
17	DIN 6868-150	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 150: Abnahmeprüfung an medizinischen Röntgeneinrichtungen für Aufnahme und Durchleuchtung

Nr.	Norm	Titel
1	2	3
18	DIN 6868-151	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 151: Abnahmeprüfung an zahnärztlichen Röntgeneinrichtungen - Regeln für die Prüfung der Bildqualität nach Errichtung, Instandsetzung und Änderung
19	DIN 6868-152	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 152: Abnahmeprüfung an Röntgen-Einrichtungen für Film-Folien-Mammographie
20	DIN 6868-157	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 157: Abnahme- und Konstanzprüfung an Bildwiedergabesystemen in ihrer Umgebung
21	DIN 6868-159	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 159: Abnahme- und Konstanzprüfung in der Teleradiologie
22	DIN 6868-160	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 160: Qualitätsanforderungen für Befundaufnahmen auf nichttransparenten Medien in der zahnärztlichen Röntgendiagnostik
23	DIN 6868-161	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 161: Abnahmeprüfung an zahnmedizinischen Röntgeneinrichtungen zur digitalen Volumentomographie
24	DIN 6868-162	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 162: Abnahmeprüfung an digitalen Mammographie-Einrichtungen
25	DIN 6868-163	Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 163: Abnahme- und Konstanzprüfung an Röntgeneinrichtungen für digitale mammographische Stereotaxie

Nr.	Norm	Titel
1	2	3
26	DIN EN 61223-2-6	Bewertung und routinemäßige Prüfung in Abteilungen für medizinische Bildgebung - Teil 2-6: Konstanzprüfungen - Leistungsmerkmale zur Bildgebung von Röntgeneinrichtungen für die Computertomographie (Dez. 2008)
27	DIN EN 61223-3-5	Bewertung und routinemäßige Prüfung in Abteilungen für medizinische Bildgebung - Teil 3-5: Abnahmeprüfungen - Leistungsmerkmale zur Bildgebung von Röntgeneinrichtungen für Computertomographie
28	DIN EN IEC 61223-3-5	Bewertung und routinemäßige Prüfung in Abteilungen für medizinische Bildgebung - Teil 3-5: Abnahmeprüfungen und Konstanzprüfung - Leistungsmerkmale zur Bildgebung von Röntgeneinrichtungen für Computertomographie
29	DIN EN ISO 4090	Fotografie - Systeme von Kassetten/Verstärkungsfolien/Filmen und Aufzeichnungsfilmen für die medizinische Radiologie - Maße und Spezifikationen
30	DIN ISO 9236-1	Fotografie - Sensitometrie an Film-Folien-Systemen für die medizinische Radiographie - Teil 1: Ermittlung des Verlaufs der sensitometrischen Kurve, der Empfindlichkeit und des mittleren Gradienten

## Anhang A: Weitere Vorgaben für Abnahmeprüfungen

### A.1 Ort der Durchführung der Abnahmeprüfung an Röntgeneinrichtungen

Hinweis: Typ 1: Prüfung am Betriebsort erforderlich

Typ 2: Prüfung beim Hersteller oder Lieferanten möglich

X / – : Prüfung erforderlich / Prüfung nicht mehr erforderlich

Tabelle A.1 - Prüfungen Radiographie und Durchleuchtung Abschnitte 3.1, 3.2 und 3.7

Nr. in DIN 6868-150	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
7.2	Sicht-/Funktionsprüfung	X	
7.3	Röntgenröhrenspannung		X
7.4	Optischer Brennfleck		X
7.5	Gesamtfilterung		X
7.6	Schwächungsgleichwert		X
7.7	Begrenzung des Röntgenstrahlenfeldes (Strahlenfeld-Bildempfänger)	X	
7.8	Anzeige des Röntgenstrahlenfeldes (Lichtfeld – Strahlenfeld)	X	
7.9	Dosisflächenprodukt		X
7.10/7.11	Funktionsprüfung der Belichtungsautomatik/Protokollierung der Einstellung der Belichtungsautomatik		X
7.12	Nenn dosis von Film-Folien-System	X	
7.13	Dosis (Dosisleistung) in der Eingangsebene des Bildempfän- gers/Dosisleistung		X
7.14	Referenzluftkermaleistung für Durchleuchtung im Normal- Mode		X
7.15	Begrenzung der Referenzluftkermaleistung		X
7.16	Dosisreduktion im pädiatrischen Durchleuchtungsbetrieb		X
7.17	Signalnormierung und Dosisindikator		X <sup>1)</sup>
7.18	Inhomogenität und Artefakte		X <sup>1)</sup>
7.19	Genauigkeit Längenanzeige		X <sup>1)</sup>
7.20/7.21	Digital: Linienpaarauflösungsvermögen/Niedrigkontrast und Dynamik- bereich	X	



Nr. in DIN 6868-150	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
7.20/7.21	Analog: Linienpaarauflösungsvermögen/Niedrigkontrast und Dynamikbereich	X	
7.22	Niedrigkontrastauflösung und Dynamikbereich (DSA-Funktion)		X
7.23	Niedrigkontrastauflösung (Subtraktionsfunktion)		X
7.24	Ortsauflösung bei digitaler Volumentomographie		X
	Bezugswerte für die Konstanzprüfung	X	

Tabelle A.2 – Prüfungen Dentale Röntgeneinrichtungen (außer CBCT/DVT) Kapitel 3.8

Nr. in DIN 6868-151	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
8.1	Sicht- und Funktionsprüfungen	X	
8.4.2.2	Bestimmung der Nenndosis $K_N$ des Films	X	
8.4.2.3	Bestimmung der Bildempfängerdosis bei digitalen Aufnahmesystemen		X <sup>1)</sup>
8.4.3	Reproduzierbarkeit der Bildempfängerdosis $K_B$		X
8.5	Gesamtfilterung		X
8.6	Mindestwerte für den Fokus-Haut-Abstand		X
8.7	Nutzstrahlenfeld		X <sup>1)</sup>
8.8	Optische Dichte von Schleier und Unterlage des Patientenfilms	X	
9.1	Sicht- und Funktionsprüfungen	X	
9.2	Röntgenröhrenspannung	X <sup>2)</sup>	
9.3	Schaltzeit	–	–
9.4 analog	Gleichmäßigkeit des Ablaufs	X	
9.4 digital	Gleichmäßigkeit des Ablaufs	–	–
9.5	Prüfung auf Artefakte	X	
9.6 Film	Ermittlung der Nenndosis (Film)	X	
9.6 digital	Ermittlung der Bildempfängerdosis (digitale Technik)		X <sup>1)</sup>

Nr. in DIN 6868-151	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
9.7	Gesamtfilterung		X
9.8	Justierung der Primär- und Sekundärblende bzw. des Sensors	X	
9.9	Nutzstrahlenfeld	X	
9.10	Schichtlage	X	
9.11	Optische Dichte von Schleier und Unterlage des Patientenfilms (identisch mit Punkt 8.8)	X	
9.12	Bezugswerte für die Konstanzprüfung	X	

Erläuterung:

<sup>1</sup>: Für CR-, mobile DR- und Film-Folien-Systemen ist eine Typ 1-Prüfung erforderlich.

<sup>2</sup>: Erforderlich bei Röntgeneinrichtungen mit intraoralem Bildempfänger

*Tabelle A.3 – Prüfungen Cone-Beam-CT (CBCT)/Digitale Volumentomographie (DVT) in der Zahnmedizin Abschnitt 3.9*

Nr. in DIN 6868-161	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
4.3.1	Sicht- und Funktionsprüfungen	X	
4.3.2	Ausrichtung des Nutzstrahlenfeldes zur aktiven Detektorfläche	X	
4.3.3	Reproduzierbarkeit der Dosis		X
4.3.4	Ortsauflösung der Rekonstruktion		X
4.3.5	Ortsauflösung		X
4.3.6	Abnahmeindikator		X
4.3.7	Homogenitätsindikator		X
4.3.8	Artefakte		X

*Tabelle A.4 – Prüfungen Cone-Beam-CT (CBCT)/Digitale Volumentomographie (DVT) außerhalb der Zahnmedizin Abschnitt 3.10*

Nr. in DIN 6868-150	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
7.2	Sicht- und Funktionsprüfungen	X	

Nr. in DIN 6868-150	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
7.7	Begrenzung des Röntgenstrahlenfeldes	X	
7.9	Dosisflächenprodukt		X
7.13	Dosis (Dosisleistung) in der Eingangsebene des Bildempfängers		X
7.24	Ortsauflösung bei digitaler Volumetomographie		X

Tabelle A.5 – Prüfungen digitale Mammographie Abschnitte 3.4, 3.5 und 3.6

Nr. in DIN 6868- 162	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
9.1	Sicht- und Funktionsprüfungen	X	
9.2	Halbwertschichtdicke		X
9.3	Röntgenröhrenspannung		X
9.4	Strahlenfeld		X <sup>1)2)</sup>
9.5	Thoraxwandseitige Bildbegrenzung		X <sup>1)2)</sup>
9.6	Dosisausbeute		X
9.7	Belichtungsautomatik		
9.7.2.1	Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis		X <sup>1)</sup>
9.7.2.3	Reproduzierbarkeit der geschalteten Dosis		X
9.7.2.4	Expositionszeit		X
9.7.2.5	Sicherheitsabschaltung und Grenzschalter		X
9.8	Störstrukturen	X	
9.9	Ausfall von Detektorelementen	X	
9.10	Ortsauflösung		X <sup>1)</sup>
9.11	Kontrastauflösung	X	
9.12	Mittlere Parenchymdosis		X <sup>1)</sup>
9.13	Kompressionshilfe		X
9.14	Dynamikumfang	X	
9.15	Abklingeffekte		X <sup>1)</sup>

Erläuterung:

<sup>1)</sup>: Für CR-, mobile DR- und Film-Folien-Systemen ist eine Typ 1-Prüfung erforderlich.

<sup>2)</sup>: Falls Detektor am Aufstellungsort gesondert montiert wird, ist eine Typ 1-Prüfung erforderlich.

Tabelle A.6 – Prüfungen CT Abschnitt 3.11

Nr. in DIN EN IEC 61223-3-5	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
5.1	Positionierung der Patienten-Lagerungshilfe	X	
5.2	Patienten-Positioniergenauigkeit <ul style="list-style-type: none"> <li>· Prüfung des inneren Lichtvisiers, dass die tomographische Ebene anzeigt (falls vorhanden)</li> <li>· Prüfung des äußeren Lichtvisiers (sofern vorhanden)</li> <li>· Prüfung der automatischen Positionierung der tomographischen Ebene unter Verwendung einer gescannten Projektionsaufnahme (Übersichtsaufnahme)</li> <li>· Prüfung des sagittalen und coronaren Patienten-Lichtvisiers (falls vorhanden)</li> </ul>	X  X X  X	
5.3	Rekonstruierte Schichtdicke		X
5.4	Dosis (CTDI <sub>w</sub> , CTDI <sub>frei Luft</sub> )		X
5.5	Mittlere CT-Zahl, Größe des Rauschens und Gleichförmigkeit		X
5.6	Räumliche Auflösung (Hochkontrast)		X

Tabelle A.7 – Prüfungen Bildwiedergabesystem Kapitel 3.15.3

Nr. in DIN 6868-157	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
8.2.2	Gesamtbildqualität	X	
8.2.3	Graustufenauflösung des Bildwiedergabesystems		X
8.2.4	Homogenität der Leuchtdichte (visuell)		X
8.2.5	Farbeindruck und Gleichmäßigkeit		X
8.2.6	Pixelfehler	X	
8.2.7	Bildgeometrie		X
8.2.8	Prüfung anhand klinischer Referenzbilder	X	
8.2.9	Zusätzliche Prüfungen Mammographie	X	
8.3.1	Minimalleuchtdichte	X	
8.3.2	Maximalleuchtdichte	X	

Nr. in DIN 6868-157	Prüfposition (Stichwort)	Art der Prüfung	
		Typ 1	Typ 2
1	2	3	4
8.3.3	Schleierleuchtdichte	X	
8.3.4	Beleuchtungsstärke	X	
8.3.5	Maximales Leuchtdichte-Verhältnis	X	
8.3.6	Homogenität des Bildwiedergabesystems		X
8.3.7	Homogenität von Mehrfach-Bildwiedergabesystemen	X	
8.3.8	Leuchtdichte-Kennlinie	X	

## **Anhang B: Weitere Festlegungen für Konstanzprüfungen**

### **B.1 Bildwiedergabesysteme zur Befundung**

In diesem Anhang werden Festlegungen für die Konstanzprüfungen an Bildwiedergabesysteme mit einer Abnahmeprüfung nach DIN 6868-157 und an Bildwiedergabegeräte mit einer Abnahmeprüfung nach DIN V 6868-57 getroffen.

Allgemeine Voraussetzungen für die Konstanzprüfungen:

- Monitor reinigen
- Monitorbezeichnung / Seriennummer überprüfen (nicht arbeitstäglich)
- Raumklassen und Tätigkeitsarten nach DIN 6868-157 zu Grunde legen

#### ***B.1.1 Humanmedizin: Konstanzprüfungen der Bildwiedergabesysteme oder Bildwiedergabegeräte der Raumklassen 1 bis 3***

##### ***Bildwiedergabesysteme mit Abnahmeprüfung nach DIN 6868-157***

Arbeitstägliche Konstanzprüfungen nach DIN 6868-157, Abschnitt 10, Tabelle 8:

Gesamtbildqualität nach DIN 6868-157, Abschnitt 8.2.2 a), c), e), g)

Halbjährliche Konstanzprüfungen nach DIN 6868-157, Abschnitt 10, Tabelle 8 und 9.

Bei Röntgeneinrichtungen für Durchleuchtung und Interventionen kann bei Bildwiedergabesystemen am Ort der Untersuchung (RK 2 und RK 3) eine Prüfung nach Abschnitt 8.3.8 im Abstand von fünf Jahren erfolgen, wenn die nachfolgenden visuellen Prüfungen mit dem Testbild TG18-OIQ halbjährlich erfolgreich durchgeführt und dokumentiert werden:

Gesamtbildgüte:

- Graustufenauflösung (jede der 16 Graustufen eindeutig differenzierbar)
- Felder, die 5 % und 95 % der Hintergrundhelligkeit darstellen, müssen sichtbar sein
- die beiden Verlaufsbalken werden kontinuierlich (ohne Stufen oder Inversionen) dargestellt
- alle Modulationen sind getrennt wahrnehmbar und ohne Artefakte
- alle Niedrigkontrastlinien sind durchgehend sichtbar sind
- Prüfung der Homogenität erfolgt visuell
- das Bild darf keine Unschärfe, Verzerrungen oder Farbabweichungen oder sonstige Artefakte aufweisen
- entsprechend der Festlegung in der Abnahmeprüfung sind die Worte „QUALITY CONTROL“ in den einzelnen Feldern erkennbar

##### ***Bildwiedergabegeräte mit Abnahmeprüfung nach DIN V 6868-57***

Arbeitstägliche Konstanzprüfungen mit SMPTE-Bild in originärer Matrix des Bildwiedergabegerätes unter den erforderlichen Raumlichtbedingungen dargestellt in Anlehnung an DIN V 6868-57

- Grauwertwiedergabe (Abschnitt 9.4.1)

- Geometrie (Abschnitt 9.4.3)
- Orts- und Kontrastauflösung (Abschnitt 9.4.4)

Halbjährlich durchzuführenden Konstanzprüfungen der Bildwiedergabegeräte unter den erforderlichen Raumlichtbedingungen in Anlehnung an DIN V 6868-57

1. Prüfvoraussetzungen: dokumentieren

- Leuchtdichte-Messgerät, kalibriert
- Arbeitsstation, Aufstellungsort, Raumklasse überprüfen
- Matrixgröße des BWG überprüfen
- Ausschließlich SMPTE-Bild muss in originärer Matrix des BWG dargestellt sein

2. Messtechnische Prüfparameter: messen und dokumentieren

- Beleuchtungsstärke entsprechend der Raumklasse
- Minimalleuchtdichte:  $L'_{\min}$  in  $\text{cd}/\text{m}^2$  (0 %-Leuchtdichte-Flächenelement)
- Maximalleuchtdichte:  $L'_{\max}$  in  $\text{cd}/\text{m}^2$  (100 %-Leuchtdichte-Flächenelement)
- Mindestanforderung der Maximalleuchtdichte für die Untersuchungsregionen
  - Thorax, Extremitäten, Schädel HWS, BWS, LWS, Becken, Abdomen, Harntrakt:  $>200 \text{ cd}/\text{m}^2$ ;
  - Mammographie:  $>250 \text{ cd}/\text{m}^2$ ;
  - Kardiographie, Angiographie, Magen, Darm, BV-Radiographie, CT:  $> 120 \text{ cd}/\text{m}^2$
- maximales Leuchtdichteverhältnis  $R'$  muss Anforderungen der DIN 6868-157 Tabelle 6 oder 7 einhalten
- Bei der Nutzung von mehreren BWG an einem BWS sollten die Minimalleuchtdichte sowie der Maximalkontrast nicht mehr als 20 % voneinander abweichen

3. Visuelle Prüfparameter am SMPTE-Testbild: dokumentieren

- Graustufenauflösung (jede der 11 Graustufen eindeutig differenzierbar)
- Felder, die 5 % und 95 % der Hintergrundhelligkeit darstellen, müssen sichtbar sein
- alle Modulationen (100 %, 5 % und 3 %) sind getrennt wahrnehmbar und ohne Artefakte
- Prüfung der Homogenität erfolgt visuell
- das Bild darf keine Unschärfe, Verzerrungen oder Farbabweichungen oder sonstige Artefakte aufweisen
- Hinweis: Das SMPTE-Bild muss von der Modalität bereitgestellt werden.



## **B.1.2 Zahnmedizin: Konstanzprüfungen der Bildwiedergabesysteme oder Bildwiedergabegeräte der Raumklassen 5 oder 6**

### **Bildwiedergabesysteme mit Abnahmeprüfung nach DIN 6868-157**

Arbeitstägliche Konstanzprüfungen nach DIN 6868-157, Abschnitt 10, Tabelle 8:

Gesamtbildqualität nach DIN 6868-157, Abschnitt 8.2.2 a), b), c), e), g)

Halbjährliche visuelle Prüfungen für die Konstanzprüfungen nach DIN 6868-157, Tabelle 8.

Jährliche messtechnische Prüfungen für die Konstanzprüfungen nach DIN 6868-157, Tabelle 9.

Für Bildwiedergabesysteme mit RK 5 (außer DVT) kann dieser Teil der Konstanzprüfungen im Abstand von fünf Jahren, wenn nicht anders festgelegt, durchgeführt werden.

### **Bildwiedergabegeräte mit Abnahmeprüfung nach DIN V 6868-57**

Arbeitstägliche Konstanzprüfungen mit SMPTE-Bild in originärer Matrix des BWG dargestellt in Anlehnung an DIN V 6868-57

- Grauwertwiedergabe (Abschnitt 9.4.1)
- Geometrie (Abschnitt 9.4.3)
- Orts- und Kontrastauflösung (Abschnitt 9.4.4)

Jährlich durchzuführende Konstanzprüfungen der Bildwiedergabegeräte in Anlehnung an DIN V 6868-57. Die Messungen sind spätestens ab September 2024 durchzuführen.

#### 1. Prüfvoraussetzungen: dokumentieren

- Leuchtdichte-Messgerät, kalibriert
- Arbeitsstation, Aufstellungsort, Raumklasse überprüfen
- Matrixgröße des BWG überprüfen
- Ausschließlich SMPTE-Bild muss in originärer Matrix des BWG dargestellt sein

#### 2. Messtechnische Prüfparameter: messen und dokumentieren

- Beleuchtungsstärke entsprechend der Raumklasse
- Minimalleuchtdichte:  $L'_{\min}$  in  $\text{cd}/\text{m}^2$  (0 %-Leuchtdichte-Flächenelement)
- Maximalleuchtdichte:  $L'_{\max}$  in  $\text{cd}/\text{m}^2$  (100 %-Leuchtdichte-Flächenelement)  
Mindestanforderung der Maximalleuchtdichte für die Zahnmedizin:  
>  $120 \text{ cd}/\text{m}^2$
- maximales Leuchtdichteverhältnis  $R'$  muss Anforderungen der DIN 6868-157 Tabelle 6 oder 7 einhalten
- Bei der Nutzung von mehreren BWG an einem BWS sollten die Minimalleuchtdichte sowie der Maximalkontrast nicht mehr als 20 % voneinander abweichen

#### 3. Visuelle Prüfparameter am SMPTE-Testbild: dokumentieren

- Graustufenauflösung (jede der 11 Graustufen eindeutig differenzierbar)

- Felder, die 5 % und 95 % der Hintergrundhelligkeit darstellen, müssen sichtbar sein
- alle Modulationen (100 %, 5 % und 3 %) sind getrennt wahrnehmbar und ohne Artefakte
- Prüfung der Homogenität erfolgt visuell
- das Bild darf keine Unschärfe, Verzerrungen oder Farbabweichungen oder sonstige Artefakte aufweisen.

Für Bildwiedergabesysteme mit RK 5 (außer DVT) kann dieser Teil der Konstanzprüfungen im Abstand von fünf Jahren durchgeführt werden.

## B.2 Konstanzprüfung an CT-Geräten alternativ zu DIN EN 61223-2-6

Tabelle B.1 – Alternative Prüfpositionen zu DIN EN 61223-2-6

Nr.	Prüfposition	QS-Anforderungen
1	2	3
1	Reproduzierbarkeit der CT-Zahlen	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 3$
2	Homogenität	Betrag der Differenz der CT-Zahl einer äußeren Prüffläche und der CT-Zahl einer inneren Prüffläche höchstens 8
3	Bildelement-Rauschen (örtliche Schwankung der Schwächungszahlen einzelner Bildelemente) als Maß für die Empfänger dosis	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 10 \%$
4	Auflösungsvermögen in der Schichtebene bei hohem Kontrast	Abweichung vom Bezugswert: $- 30 \%$
5	Auflösungsvermögen in der Schichtebene bei niedrigem Kontrast	Abweichung vom Bezugswert des Bildelement-Rauschens: $\pm 10 \%$
6	Schichtdicke	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 25 \%$ (für alle Schichtdicken)
7	Reproduzierbarkeit der Tischpositionierung	Die Patientenlagerung ist unter Beachtung der elektronischen Positionsanzeige um 30 cm zu verfahren. Ein Lineal, das am feststehenden Teil der Liege befestigt ist, sowie eine Markierung auf dem beweglichen Teil werden dabei beobachtet. Die Belastung der Liege soll etwa 70 kg betragen. Bei dieser Belastung sollte die Markierung weniger als 3 mm vom Endpunkt des Verfahrweges von 30 cm abweichen. Nach Verfahren der gleichen Wegstrecke in die entgegengesetzte Richtung

		sollte der ursprüngliche Ausgangspunkt bis auf 1 mm wieder erreicht werden
--	--	--

## Anhang C: Beispiele für Änderungen beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen, die eine Abnahme-, Teilabnahme-, oder Sachverständigenprüfung zur Folge haben können

Beispiele für Änderungen werden in den folgenden Tabellen aufgeführt.

Der gleichzeitige Austausch der strahlenerzeugenden Komponente, bestehend aus Generator, Schaltgerät und Röntgenstrahler, ist als eine erstmalige Inbetriebnahme zu betrachten. Diese erfordert eine erneute Anzeige oder Genehmigung mit Abnahme- und Sachverständigenprüfung. Auch für vom Hersteller neu aufgearbeitete Röntgeneinrichtungen ist eine entsprechende Vorgehensweise vorzusehen.

Im Hinblick auf eine erforderliche Prüfung können relevante Änderungen sein:

- Instandsetzung, d. h. Wiederherstellen der alten Funktionalität,
- Aufarbeitung, d. h. Anpassung an den Stand der Technik ohne Änderung der Zweckbestimmung,
- Ertüchtigung, d. h. Anpassung an den Stand der Technik mit Änderung der Zweckbestimmung.

Es wird dem Strahlenschutzverantwortlichen empfohlen, nach einer solchen Änderung eine Konstanzprüfung durchzuführen. (siehe Abschnitt 2.3).

*Tabelle C.1: Änderungen beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung am Menschen (ausgenommen digitale Mammographie), die eine Abnahme-, eine Teilabnahme- oder eine Sachverständigenprüfung zur Folge haben können.*

*Die in Spalte 4 in Klammern aufgeführten Prüfparameter sind in Abhängigkeit vom Einzelfall zu prüfen und die Prüfung ist unverzüglich zu dokumentieren.*

Nr.	Art der Änderung	Teil-/Abnahmeprüfung	Parameter der Teil-/Abnahmeprüfung	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrlSchG
1	2	3	4	5
1	Umstellung von Hardcopy (BDS) auf BWS	Ja	Alle Prüfparameter, die das BWS betreffen (siehe DIN 6868-157)	Nein
2	Änderung des Aufstellungsortes ortsfester und mobiler/ortsveränderlicher Geräte	Ja <sup>1)</sup> (Fußnote gilt nur wenn keine Zerlegung der Röntgeneinrichtung erfolgt)	Ggf. alle Prüfparameter der Abnahmeprüfung	Ja
		Ja, wenn Anlage ganz oder teilweise zerlegt wird	Alle Prüfparameter der Abnahmeprüfung	

Nr.	Art der Änderung	Teil-/Abnahmeprüfung	Parameter der Teil-/Abnahmeprüfung	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
1	2	3	4	5
3	Austausch einer Belichtungsautomatik/-steuerung	Ja	Abschaltdosis, (Bildempfängerdosis), Bildqualität, SFP u. BKP,	Ja <sup>2)</sup>
4	Austausch des Blendensystems	Ja <sup>1)</sup> (Die Fußnote trifft nur auf den Austausch typengleicher Baugruppen zu.)	Gesamtfilterung, Einblendung, SFP und BKP	Nein
5	Einbau oder Austausch eines weiteren Anwendungsgerätes (z. B. Tisch, Wandstativ)	Ja	Abschaltdosis, (Bildempfängerdosis), Bildqualität, Geräteschwächungsfaktor, Einblendung, SFP und BKP für das neue Anwendungsgerät	Ja
6	Austausch des Röntgenstrahlers	Ja <sup>1)</sup>	Filterwert, Dosisflächenprodukt, Einblendung, Röntgenröhrenspannung, SFP und BKP	Ja, - wenn der neue Röntgenstrahler weder bauartzugelassen noch CE-konform ist (CE-Kennzeichnung des Strahlers oder Herstellererklärung zur CE-Konformität der Röntgeneinrichtung) oder - eine Erhöhung der Röntgenröhrenspannung möglich ist
7	Austausch eines Eintankstrahlers (Strahler und Hochspannungserzeuger)	Ja <sup>1)</sup> (Die Fußnote gilt nicht für dentale RÖE.)	Alle Prüfparameter nach DIN 6868-151, DIN 6868-161, DIN 6868-150 bzw. DIN 6868-152	Ja, - wenn der Eintankstrahler weder bauartzugelassen noch CE-konform ist (CE-Kennzeichnung des Eintankstrahlers oder Herstellererklärung zur CE-Konformität der Röntgeneinrichtung) oder - eine Erhöhung der Röntgenröhrenspannung möglich ist
8	Austausch des Schaltgerätes oder Generators	Ja	Alle Prüfparameter	Ja

Nr.	Art der Änderung	Teil-/Abnahmeprüfung	Parameter der Teil-/Abnahmeprüfung	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
1	2	3	4	5
9	Austausch des Bildempfängers bei Durchleuchtung	Ja	Zentrierung und Einblendung, Bildempfängereingangs-/Einfalldosisleistung, Bildqualität, SFP und BKP	Nein
10	Wechsel von Filmtyp und/oder Verstärkungsfolientyp <sup>3)</sup> und/oder Entwicklungsmaschine/-chemie	Ja <sup>4)</sup>	Abschaltdosis, (Bildempfängerdosis), Nenndosis, Bildqualität, Funktionsprüfung der Filmverarbeitung, SFP und BKP	Ja <sup>2)</sup>
11	Umstellung auf digitalen oder analogen Bildempfänger	Ja	DIN 6868-150, DIN 6868-151, insbesondere Anpassung der Belichtungsautomatik/-steuerung unter Einbeziehung der kV-Charakteristik	Ja
12	Wechsel des digitalen Bildempfängers <sup>5)</sup>	Ja <sup>4)</sup>	Bildempfängerdosis, Bildempfängereingangs-/Einfalldosisleistung, Bildqualität, SFP und BKP, insbesondere Neueinstellung Anpassung der Belichtungsautomatik/-steuerung unter Einbeziehung der kV-Charakteristik	Ja <sup>2)</sup>
13	Änderung der Software	Ja <sup>6), 1)</sup>	Bildempfängerdosis/-leistung, Bildqualität	Ja <sup>2)</sup>
14	Bauliche Änderung	Nein	–	Ja <sup>7)</sup>
15	Änderung der Betriebsdaten, andere Nutzstrahlrichtung, höhere Strahlzeit, höhere Röntgenröhrenspannung	Nein	–	Ja
16	Änderung am Bildwiedergabesystem (Aufstellungsort BWG, Austausch BWG, Graphikkarte, Software zur Bilddarstellung) oder am Bilddokumentationssystem	Ja	Prüfparameter nach DIN 6868-56, DIN V 6868-57 oder DIN 6868-157	Nein

Nr.	Art der Änderung	Teil-/Abnahmeprüfung	Parameter der Teil-/Abnahmeprüfung	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
1	2	3	4	5
17	Änderungen der Anwendungen nach Anlage I, Tabelle I.1, Spalte 2 der SV-RL Röntgen innerhalb der vorgegebenen Zweckbestimmung	Ja	Alle Prüfparameter entsprechend der neuen Anwendung	Ja
18	Wechsel des Speicherfolienauslesesystems und/oder qualitätsbeeinflussender Komponenten (z. B. Photomultiplier)	Ja	Alle Prüfparameter, die den digitalen Bereich betreffen, insbesondere Abschalt-dosis und Bildqualität	Ja <sup>2)</sup>
19	Austausch/Änderung des Rasters oder des Rasterantriebs	Ja <sup>1)</sup>	Alle Prüfparameter	Nein

#### Erläuterung:

- 1) Die Teilabnahmeprüfung kann zunächst nur den Prüfumfang einer Konstanzprüfung haben (inklusive der Dokumentation als Teilabnahmeprüfung). Sind jedoch die Toleranzen über- bzw. unterschritten, ist eine Teilabnahmeprüfung i. S. d. Spalte 4 erforderlich.
- 2) Kann nur entfallen, wenn mit dem Wechsel keine Erhöhung der Bildempfängerdosis verbunden ist.
- 3) Bei Wechsel des Verstärkungsfolientyps ist bei verändertem Folienleuchtstoff bzw. bei verändertem Verlauf der Film-Folien-Empfindlichkeit für die vier Anwendungstechniken I, II, III und IV nach DIN ISO 9236-1 eine Neueinstellung der Belichtungsautomatik/-steuerung erforderlich.
- 4) Im Bereich der Zahnheilkunde besteht die Teilabnahmeprüfung aus der Neufestlegung der Bezugswerte für die Konstanzprüfung und deren Dokumentation. Wenn mit dem Wechsel eine Erhöhung der Bildempfängerdosis verbunden ist, muss eine vollständige Abnahmeprüfung durchgeführt werden.  
Bei Röntgengeräten mit intraoralem Bildempfänger besteht die Teilabnahmeprüfung in einer Prüfung nach DIN 6868-5 Anhang D („überlappende Konstanzprüfung“) bzw. Anhang E („Anschlussaufnahme – digital“) und der Dokumentation dieses Vorgangs.
- 5) Dies umfasst Wechsel von CR nach CR, CR nach DR, DR nach DR und DR nach CR.
- 6) Kann entfallen, sofern eine Bestätigung des Herstellers vorliegt, dass mit der Änderung der Software keine Änderungen der über die Abnahmeprüfung nach den geltenden Normen erfassbaren Dosis oder Bildqualität verbunden sind.
- 7) Hierzu zählen insbesondere:
  - Neubau oder Umbau der Wände des Röntgenraumes,
  - Austausch oder Änderung der Türen des Röntgenraumes,

- Neubau oder Austausch von Bleiglasscheiben (bei Austausch genügt Bestätigung einer Fachfirma über lückenlosen Strahlenschutz mit Angabe des Pb-Äquivalents),
- Nutzungsänderung der benachbarten Räume, sofern sich dadurch der dort geltende Grenzwert verringert (z. B. vorher Warteraum, jetzt Büroraum),
- bauliche Änderung in der Nachbarschaft (z. B. Errichtung eines Gebäudes vor Fensterfront) und
- Verlegung oder Umbau von Schaltkabinen oder Bedienplätzen innerhalb des Röntgenraumes.



**Tabelle C.2** Änderungen beim Betrieb von Röntgeneinrichtungen für Mammographie nach den Abschnitte 3.4, 3.5 und 3.6, die eine Abnahme-, eine Teilabnahme- oder eine Sachverständigenprüfung zur Folge haben können.

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrlSchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Austausch des Röntgenstrahlers (gleicher Typ)	TAP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein
			Zusätzliche Prüfpunkte	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Strahlenfeld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.6</li> </ul>	
			Bei Über- bzw. Unterschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich:	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Halbwertschichtdicke</li> <li>· Röntgenröhrenspannung</li> <li>· Thoraxwandseitige Bildbegrenzung</li> <li>· Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.2</li> <li>· 9.3</li> <li>· 9.5</li> <li>· 9.7.2.</li> <li>· 9.12</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· in E.2.1</li> <li>· in E.2.1</li> <li>· in E.2.3</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· E.3</li> <li>· in E.2.3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.5</li> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> <li>· 8.8.1</li> <li>· 8.13</li> <li>· 10</li> <li>· 8.12</li> </ul>	
2	Austausch des Röntgenstrahlers (anderer Typ)	AP	Vollständige AP	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Ja, wenn der neue Röntgenstrahler nicht bauartzugelassen oder nicht CE-gekennzeichnet ist

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
3	Austausch des integrierten Bildempfängers	TAP	Nur Systeme mit integriertem Bildempfänger  <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Strahlenfeld</li> <li>· Thoraxwandseitige Bildbegrenzung</li> <li>· Belichtungsautomatik</li> <li>· Störstrukturen</li> <li>· Ausfall von Detektorelementen</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Abklingeffekt</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	DIN 6868-162  <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.4</li> <li>· 9.5</li> <li>· 9.7</li> <li>· 9.8</li> <li>· 9.9</li> <li>· 9.12</li> <li>· 9.15</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	QS-RL Anhang E  <ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> <li>· in E.2.3</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· in E.3</li> <li>· entfällt</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· entfällt</li> <li>· E.3</li> <li>· in E.2.3</li> </ul>	DIN 6868-163  <ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.6</li> <li>· entfällt</li> <li>· 8.8</li> <li>· 8.9</li> <li>· 8.10</li> <li>· 8.13</li> <li>· entfällt</li> <li>· 10</li> <li>· 8.11</li> </ul>	Ja <sup>1)</sup>
4	Austausch einer Kompressionsplatte	TAP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein
			Bei Überschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich:  <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Störstrukturen</li> <li>· Kompressionshilfe</li> <li>· Bezugswerte für die Konstanzprüfung</li> </ul>	DIN 6868-162  <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.8</li> <li>· 9.13</li> <li>· 11</li> </ul>	QS-RL Anhang E  <ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· in E.3</li> <li>· entfällt</li> <li>· E.3</li> </ul>	DIN 6868-163  <ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.9</li> <li>· 8.14</li> <li>· 10</li> </ul>	
5	Änderung der Software/Softwareupdate	Evtl. TAP	Dokumentation der Auswirkungen durch Hersteller bzw. Lieferant Prüfpunkte entsprechend der Auswirkungen	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Ja <sup>1)</sup>
6	Einprogrammierung einer	TAP	Prüfpunkte	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrlSchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
	neuen bzw. Änderung der Dosis-kennlinie/Justage BA		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.7.2.1</li> <li>· 9.12</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· in E.2.2</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· E.3</li> <li>· in E.2.3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.8.1</li> <li>· 8.13</li> <li>· 10</li> <li>· 8.12</li> </ul>	
7	Austausch der Belichtungsautomatik/-steuerung	TAP	Prüfpunkte <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Belichtungsautomatik</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	DIN 6868-162 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.7</li> <li>· 9.12</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	QS-RL Anhang E <ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· E.2.3</li> <li>· in E.2.3</li> </ul>	DIN 6868-163 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.8</li> <li>· 8.13</li> <li>· 10</li> <li>· 8.12</li> </ul>	Nein

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
8	Austausch oder Änderung des Filters	TAP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein
			Zusätzliche Prüfpunkte	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Strahlenfeld</li> <li>· Störstrukturen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.4</li> <li>· 9.8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> <li>· in E.3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.6</li> <li>· 8.9</li> </ul>	
			Bei Überschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich:	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Halbwertschichtdicke</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.2</li> <li>· 11</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· in E.2.1</li> <li>· E.3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.5</li> <li>· 10</li> </ul>	
9	Austausch oder Änderung des Blendensystems	TAP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein
			Zusätzliche Prüfpunkte	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Strahlenfeld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· 8.6</li> </ul>	
			Bei Überschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich:	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 11</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E.3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 10</li> </ul>	

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Austausch oder Änderung des Rasters/Rasterantriebs	TAP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Nein
			Bei Überschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich: · Störstrukturen	DIN 6868-162 · 9.8	QS-RL Anhang E · in E.2.3	DIN 6868-163 · 8.9	
11	Zusätzliche Betriebsmodi (z. B. Biopsiezusatz/Tomosynthese)	TAP	Erweiterung der Prüfpositionen einer digitalen Röntgeneinrichtung für Mammographie mit Tomosynthese und/oder Biopsie · Vollständige AP der zusätzlichen Betriebsart	entfällt	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Ja
12	Änderung des Aufstellungsortes (ohne Zerlegung)	AP	Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen	DIN 6868-14	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Ja
			Bei Überschreitung der Toleranzen der KP zusätzlich: · Vollständige AP	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	
13	Änderung des Aufstellungsortes (vollständige oder teilweise Zerlegung)	AP	Vollständige AP	DIN 6868-162	QS-RL Anhang E	DIN 6868-163	Ja
14	Bauliche Änderung	--	--				Ja <sup>2)</sup>

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
15	Austausch des Schaltgerätes oder Generators	TAP	Prüfpunkte <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Röntgenröhrenspannung</li> <li>· Dosisausbeute</li> <li>· Reproduzierbarkeit der geschalteten Dosis</li> <li>· Expositionszeit</li> <li>· Sicherheitsabschaltung und Grenzzeitochalter</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> </ul>	DIN 6868-162 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.3</li> <li>· 9.6</li> <li>· 9.7.2.3</li> <li>· 9.7.2.4</li> <li>· 9.7.2.5</li> <li>· 9.12</li> <li>· 11</li> </ul>	QS-RL Anhang E <ul style="list-style-type: none"> <li>· entfällt</li> <li>· in E.2.1</li> <li>· in E.2.1</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· entfällt</li> <li>· entfällt</li> <li>· in E.2.2</li> <li>· E.2.3</li> </ul>	DIN 6868-163 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 8.3</li> <li>· entfällt</li> <li>· 8.7</li> <li>· 8.8.2</li> <li>· entfällt</li> <li>· 8.8.3</li> <li>· 8.13</li> <li>· 10</li> </ul>	Ja
16	Austausch von Kassetten/Speicherfolien (gleicher Typ)	TAP	Nur Systeme mit Speicherfolien		entfällt	entfällt	Nein
			Prüfparameter der täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen <ul style="list-style-type: none"> <li>· Speicherfolien und Röntgenkassetten</li> </ul>	DIN 6868-14 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 10</li> </ul>	entfällt	entfällt	

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
17	Austausch von Kassetten/Speicherfolien (anderer Typ)	TAP	Nur Systeme mit Speicherfolien <ul style="list-style-type: none"> <li>· Belichtungsautomatik</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Speicherfolien und Röntgenkassetten</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	DIN 6868-162 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.7</li> <li>· 9.12</li> <li>· 10</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	entfällt	entfällt	Ja <sup>1)</sup>
18	Austausch des Speicherfolien-Auslese-systems und/oder qualitätsbeeinflussender Komponenten (z. B. Photomultiplier)	TAP	Nur Systeme mit Speicherfolien <ul style="list-style-type: none"> <li>· Signaldifferenz-Rausch-Verhältnis</li> <li>· Störstrukturen</li> <li>· Dynamikumfang</li> <li>· Abklingeffekt</li> <li>· Thoraxwandseitige Bildbegrenzung</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastaufklärungsvermögen</li> </ul>	DIN 6868-162 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.7.2.1</li> <li>· 9.8</li> <li>· 9.14</li> <li>· 9.15</li> <li>· 9.5</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	entfällt	entfällt	Ja <sup>1)</sup>

Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrISchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
19	Umstellung auf digitalen Bildempfänger	TAP	Nur Systeme mit Speicherfolien <ul style="list-style-type: none"> <li>· Sicht- und Funktionsprüfung</li> <li>· Strahlenfeld</li> <li>· Thoraxwandseitige Bildbegrenzung</li> <li>· Belichtungsautomatik</li> <li>· Störstrukturen</li> <li>· Ortsauflösung</li> <li>· Mittlere Parenchymdosis</li> <li>· Dynamikumfang</li> <li>· Abklingeffekte</li> <li>· Speicherfolien und Röntgenkassetten</li> <li>· Bezugswerte für Konstanzprüfung</li> <li>· Kontrastauflösungsvermögen</li> </ul>	DIN 6868-162 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 9.1</li> <li>· 9.4</li> <li>· 9.5</li> <li>· 9.7</li> <li>· 9.8</li> <li>· 9.10</li> <li>· 9.12</li> <li>· 9.14</li> <li>· 9.15</li> <li>· 10</li> <li>· 11</li> <li>· 9.11</li> </ul>	entfällt	entfällt	Ja
20	Änderung am Bilddokumentationssystem oder am Bildwiedergabesystem/-gerät	TAP ggf. AP	Prüfparameter nach DIN 6868-56 oder DIN 6868-157 bzw. DIN V 6868-57				Nein
21	Umstellung von Hardcopy (BDS) auf Bildwiedergabesystem/-gerät (BWS/BWG)	AP	Alle Prüfparameter, die das BWS/BWG betreffen (siehe DIN 6868-157 oder DIN V 6868-57)				Nein



Nr.	Art der Änderung	Prüfung	Name der Prüfposition	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	Prüfpunkt Nr. (System Art)	SV-Prüfung aufgrund einer wesentlichen Änderung nach § 12 Absatz 2 oder § 19 Absatz 5 StrlSchG
				(CR/DR)	(DBT)	(VSB)	
1	2	3	4	5	6	7	8
22	Austausch oder Änderung des Bildwiedergabesystems	AP	Vollständige AP nach DIN 6868-157				Nein

Erläuterung:

- 1) Kann nur entfallen, wenn mit dem Wechsel keine Erhöhung der Bildempfängerdosis verbunden ist.
- 2) Hierzu zählen insbesondere:
  - Neubau oder Umbau der Wände des Röntgenraumes,
  - Austausch oder Änderung der Türen des Röntgenraumes,
  - Neubau oder Austausch von Bleiglasscheiben (bei Austausch genügt Bestätigung einer Fachfirma über lückenlosen Strahlenschutz mit Angabe des Pb-Äquivalents),
  - Nutzungsänderung der benachbarten Räume, sofern sich dadurch der dort geltende Grenzwert verringert (z. B. vorher Warteraum, jetzt Büroraum),
  - Bauliche Änderung in der Nachbarschaft (z. B. Errichtung eines Gebäudes vor Fensterfront) und
  - Verlegung oder Umbau von Schaltkabinen oder Bedienplätzen innerhalb des Röntgenraumes.

## Anhang D: Übersicht über die Festlegungen zu Konstanzprüfungen zum Zeitpunkt der Abnahmeprüfung

Tabelle D.1 – Festlegungen für die Zahnmedizin

Einsatzgebiet	Anwendungsgerät	Datum der Abnahmeprüfung oder der Teilabnahmeprüfung	Zu beachtende DIN-Normen/ Festlegungen der QS-RL
1	2	3	4
Zahnmedizin	Dentalaufnahmegerät intraoral und extraoral: Tubusgerät Panoramaschichtgerät(PSG) Fern-Röntgen-Systeme (FRS)	vor 09/2012	DIN 6868-5: 2001-01
		ab 09/2012	DIN 6868-5: 2012-09
		ab 05/2020	DIN 6868-5: 2020-05
		ab 09/2024	DIN 6868-5 in der jeweils geltenden Fassung
	Digitale Volumentomographie (DVT)	vor 01/2022	DIN 6868-15: 2015-06
		ab 01/2022	DIN 6868-15: 2022-01
		ab 09/2024	DIN 6868-15 in der jeweils geltenden Fassung
	Filmverarbeitung (analog)	vor 09/2012	DIN 6868-5: 2001-01
		ab 09/2012	DIN 6868-5: 2012-09
		ab 05/2020	DIN 6868-5: 2020-05
		ab 09/2024	DIN 6868-5 in der jeweils geltenden Fassung
	Film-Folien-Kassetten		Abschnitt 3.17.3 dieser Richtlinie
	Dunkelraum		Abschnitt 3.18 dieser Richtlinie
	Filmbetrachtungsgeräte für Panoramaschicht- und Fernröntgenaufnahmen		DIN 6856-3 in der jeweils geltenden Fassung

Einsatzgebiet	Anwendungsgerät	Datum der Abnahmeprüfung oder der Teilabnahmeprüfung	Zu beachtende DIN-Normen/ Festlegungen der QS-RL
	Bildwiedergabesystem (BWS) / Bildwiedergabegeräte (BWG)	alle	Abschnitt 3.14.4 bzw. Anhang B.1.2 dieser Richtlinie

Tabelle D.2 – Festlegungen für die Humanmedizin

Einsatzgebiet	Anwendungsgerät	Datum der Abnahmeprüfung oder der Teilabnahmeprüfung	Zu beachtende DIN-Normen/ Festlegungen der QS-RL
1	2	3	4
Humanmedizin	Digitale Projektionsradiographie	vor 02/2003	DIN 6868-13: 2000-02
		ab 02/2003	DIN 6868-13: 2003-02
		ab 03/2012	DIN 6868-13: 2012-03
		ab 10/2020	DIN 6868-4: 2020-10
		ab 03/2021	DIN 6868-4: 2021-03
		ab 09/2024	DIN 6868-4 in der jeweils gültigen Fassung
	Digitale Durchleuchtungsgeräte, digitale Bildverstärker-Radiographie, Röntgengeräte für digitale Subtraktionsangiographie (DSA)	ab 10/2007	DIN 6868-4: 2007-10
		ab 06/2014	DIN 6868-4: 2007-10 Zusätzlich für Röntgengeräte mit 3D-Technik: Tabelle B.1 im Anhang F dieser Richtlinie
		ab 10/2020	DIN 6868-4: 2020-10
		ab 03/2021	DIN 6868-4: 2021-03
		ab 09/2024	DIN 6868-4 in der jeweils geltenden Fassung
		Digitale Volumentomographie (DVT) Abnahme erfolgt nach DIN 6868-161	vor 01/2022
	ab 01/2022		DIN 6868-15: 2022-01
	ab 09/2024		DIN 6868-15 in der jeweils geltenden Fassung
	Digitale Volumentomographie (DVT) Abnahme erfolgt nach DIN 6868-150	ab 10/2020	DIN 6868-4: 2020-10
		ab 03/2021	DIN 6868-4:2021-03
		ab 09/2024	DIN 6868-4 in der jeweils geltenden Fassung
Computertomographiegeräte (CT)	vor 12/2008	Tabelle B.5 im Anhang F dieser Richtlinie	

Einsatzgebiet	Anwendungsgerät	Datum der Abnahmeprüfung oder der Teilabnahmeprüfung	Zu beachtende DIN-Normen/ Festlegungen der QS-RL
1	2	3	4
		ab 12/2008	DIN EN 61223-2-6: 2008-12
		ab 03/2022	DIN EN 61223-2-6
		ab 07/2023	DIN EN IEC 61223-3-5 in der jeweils geltenden Fassung
	Röntengeräte zur Knochendichtemessung (DEXA)	alle	Abschnitt 3.13 dieser Richtlinie
	Projektionsradiographie mit analogen Bildempfängern	vor 09/2024	DIN 6868-3: 2000-09
		ab 09/2024	DIN 6868-3 in der jeweils geltenden Fassung
	Teleradiologiesysteme	vor 10/2017	DIN 6868-159: 2009-03
		ab 10/2017	DIN 6868-159: 2017-10
		ab 04/2021	DIN 6868-159: 2021-04
		ab 09/2024	DIN 6868-159 in der jeweils geltenden Fassung
	Mammographiegeräte (digital)	alle	DIN 6868-14: 2022-01 und Abschnitt 3.4 dieser Richtlinie
	Tomosynthese-Modus (gilt zusätzlich zu den vorgenannten Anforderungen für digitale Mammographiegeräte)		Abschnitt 3.5 dieser Richtlinie
	Humanmedizin	Mammographiegeräte bei Verwendung zur Stereotaxie	vor 08/2020
ab 08/2020			DIN 6868-163: 2020-08
ab 09/2024			DIN 6868-163 in der jeweils geltenden Fassung
Mammographiegeräte (analog)		vor 09/2024	DIN 6868-7: 2004-04
		ab 09/2024	DIN 6868-7 in der jeweils geltenden Fassung

Einsatzgebiet	Anwendungsgerät	Datum der Abnahmeprüfung oder der Teilabnahmeprüfung	Zu beachtende DIN-Normen/ Festlegungen der QS-RL
1	2	3	4
	Bildwiedergabesysteme (BWS), Bildwiedergabegeräte (BWG)	alle	Abschnitt 3.14.4 bzw. Anhang B.1.1 dieser Richtlinie
	Filmverarbeitungssysteme (analog)	vor 09/2024	DIN 6868-2: 1996-07
		ab 09/2024	DIN 6868-2 in der jeweils geltenden Fassung
	Filmbetrachtungsgeräte (transparente Dokumentationsmedien)	vor 10/2007	DIN 6856-1: 1994-04
		ab 10/2007	DIN 6856-1: 2007-10
		ab 09/2024	DIN 6856-1 in der jeweils geltenden Fassung
	Dunkelraum	vor 09/2024	DIN 6868-2: 1996-07
		ab 09/2024	DIN 6868-2 in der jeweils geltenden Fassung
	Speicherfolien und Film-Folien-systeme	alle	Abschnitt 3.17 dieser Richtlinie
	Film-Folien-Systeme (analog)	alle	Abschnitt 3.17 dieser Richtlinie
	Bildokumentationssysteme (Nasssysteme)	vor 09/2024	DIN V 6868-12: 1996-03 und Abschnitt 3.14.5 dieser Richtlinie
		ab 09/2024	DIN V 6868-12 in der jeweils geltenden Fassung und Abschnitt 3.14.5 dieser Richtlinie
	Bildokumentationssysteme (Trockensysteme)	vor 09/2024	DIN 6868-12: 1996-03 und Abschnitt 3.14.5 dieser Richtlinie
		ab 09/2024	DIN V 6868-12 in der jeweils geltenden Fassung und Abschnitt 3.14.5 dieser Richtlinie



## Anhang E: Qualitätssicherung bei Verwendung des Tomosynthese-Modus bei der Brust-Bildgebung

Einige Röntgeneinrichtungen können sowohl zur 2D-Mammographie als auch zur Tomosynthese verwendet werden. Dieses Protokoll beschreibt die Prüfungen, die zur Qualitätssicherung des Tomosynthese-Modus notwendig sind. Für Röntgeneinrichtungen, die zusätzlich 2D-Mammographie durchführen können, sind die Mammographie-Prüfungen gemäß Abschnitt 3.4 weiterhin gültig.

Es werden keine standardisierten Begriffsdefinitionen verwendet. Einzelne Prüfpunkte oder Messgrößen sind nicht abschließend beschrieben und müssen ggf. in anderweitiger Literatur nachgeschlagen werden. Personen, die nach dieser Prüfvorschrift Abnahme- oder Konstanzprüfungen durchführen, müssen über Erfahrung mit der Qualitätssicherung bei Mammographiegeräten verfügen. Nur somit ist gewährleistet, dass sinnvolle und logische Modifikationen an Messaufbauten, abhängig vom zu prüfenden DBT-System, eigenständig vorgenommen werden können. Zur weiteren Erläuterung dienen die Beispiele der einzelnen Messaufbauten. Die aufgeführten Prüfpositionen erfolgten in Anlehnung an DIN 6868-162, daher muss diese Norm den prüfenden Personen vorliegen und bekannt sein.

Hinweis: Die Prüfvorschrift findet keine Anwendung für die Stereotaxie.

### Abkürzungen und Erläuterungen

Tabelle E.1 – Übersicht der verwendeten Begriffe, Abkürzungen oder Formelzeichen

Abkürzung; Begriff	Erläuterung
<b>BA</b>	Belichtungsautomatik
<b>DBT</b>	Tomosynthese (Digitale Brust-Tomosynthese)
<b>DBT-Modus</b>	Betriebsart für die Erstellung einer Tomosynthese
<b>DBT-Schicht</b>	Einzelne Schicht im DBT-Bild
<b>DBT-Bild</b>	Aus den Projektionen rekonstruiertes Schichtbild (Datensatz)
<b>DBT-0°</b>	Simulierter DBT-Modus, bei dem die Röntgenröhre während der Exposition in Null Grad Stellung verbleibt (ausschließlich für Qualitätssicherung).
<b>Scharfe Schicht (FP)</b>	Schicht im DBT-Bild, in der die zu untersuchenden Objekte scharf abgebildet werden (engl. Focal Plane)
<b>Schichtdicke</b>	Mittlerer Abstand zwischen zwei DBT-Schichten (i. d. R. 1 mm)
<b>s2D</b>	Synthetisch erzeugtes, zweidimensionales Mammographiebild



<b>Abkürzung; Begriff</b>	<b>Erläuterung</b>
<b>Projektionen</b>	Projektionsbilder, die während der DBT durch einzelne Strahlungspulse aus verschiedenen Winkeln erzeugt werden. Sie dienen als Rohdaten für die Rekonstruktion des DBT-Bildes
<b>Erste Projektion</b>	Erstes Projektionsbild das aufgenommen wird (exkl. Vorschuss), alternativ DBT-Null Grad
<b>MX</b>	Mammographie
<b>MX-Modus</b>	Betriebsart für die Erstellung einer Mammographie
<b>QS</b>	Qualitätssicherung
<b>AP / KP</b>	Abnahme- oder Konstanzprüfungen
<b>JKP</b>	Jährliche Konstanzprüfungen
<b>Dokumentation</b>	Alle Parameter die für die Nachvollziehbarkeit notwendig sind inkl. der Ergebnisse
<b>Standard-Patientenaufnahme</b>	Parameter wie Kompressionsdruck, Bildverarbeitung und Modus der Belichtungsautomatik müssen einer typischen Patientenaufnahme entsprechen.
<b>FWHM</b>	Halbwertsbreite (engl. full-width at half maximum)
<b>SDNR</b>	Signaldifferenz zu Rauschverhältnis
<b>SNR</b>	Signal zu Rauschverhältnis
<b>AGD</b>	Mittlere Parenchymdosis (engl. average glandular dose)
<b>ROI</b>	region of interest
<b>Bezugswerte</b>	Die in der Abnahmeprüfung bestimmten Werte sind als Bezugswerte für die jährliche Konstanzprüfungen. Die Bezugswerte für die täglichen und monatlichen Konstanzprüfungen werden mit Hilfe der Prüfmittel des Betreibers bestimmt.
<b>Multimeter</b>	Kombiniertes Dosis-, Röntgenröhrenspannung- und HVL-Messgerät

## E.1 Voraussetzungen

- DIN 6868-162 - Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Abnahmeprüfung nach RÖV an Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie
- DICOM BTO Format (alternativ können auch andere Formate verwendet werden (z. B. DICOM CT-Format), hierzu muss der Hersteller oder Lieferant Hinweise zur Anwendung der Messvorschrift geben).
- Verfügbarkeit von Projektionen im DICOM Format
- QS-Software und geeignete Prüfmittel
- Umfassende Erfahrung im Bereich der Qualitätssicherung

## E.2 Abnahmeprüfung

### E.2.1 Überprüfung der Röntgenröhre

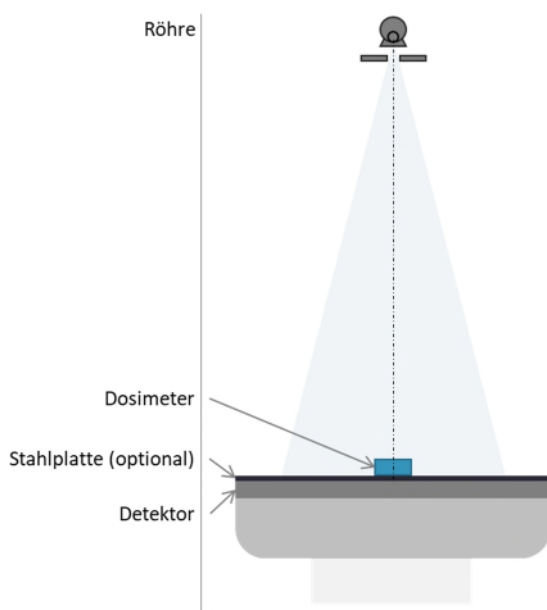


Abbildung E.2.1 – Messaufbau 1a

### Dosisausbeute

Die Überprüfung der Dosisausbeute erfolgt nach DIN 6868-162 (9.6). Der Prüfpunkt ist für die im DBT-MODUS verfügbaren Target-Filter-Kombinationen durchzuführen. Target-Filter-Kombinationen, die bereits im MX-MODUS überprüft wurden, können entfallen.

- Grenzwerte nach DIN 6868-162
- Messaufbau 1a

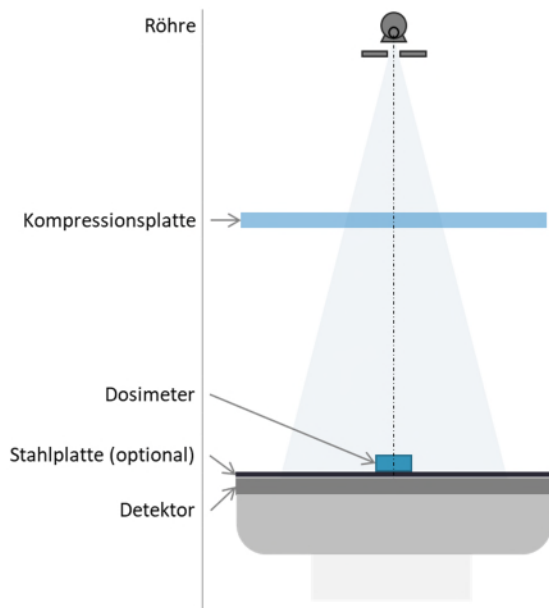


Abbildung E.2.2 – Messaufbau 1b

### Röntgenröhrenspannung

Die Überprüfung der Röntgenröhrenspannung erfolgt nach DIN 6868-162 (9.3). Der Prüfpunkt ist für die im DBT-Modus verfügbaren Target-Filter-Kombinationen und für typisch klinisch verwendete Röntgenröhrenspannungen durchzuführen. Target-Filter-Kombinationen, die bereits im MX-Modus überprüft wurden, können entfallen.

- Grenzwerte:  $\pm 5\%$  kV
- Messaufbau 1b

Anmerkung 1: Alternativ kann bei Verwendung eines Multimeters die Messung der Röntgenröhrenspannung bei der Bestimmung der AGD in allen 7 PMMA-Dicken erfolgen, wenn die AGD-Bestimmung alle Target-Filter-Kombination beinhaltet.

Anmerkung 2: Durch z.B. den DBT-Winkel oder die kurze Pulsung während des DBT-Scans, kann es abhängig vom Messgerät, zu einer Verfälschung der Messwerte kommen. Die Messung kann alternativ mittels simulierten DBT-Modus in Null Grad Stellung oder im MX-Modus bei entsprechender Verfügbarkeit der Target-Filter-Kombinationen erfolgen.

### Halbwertschichtdicke

Die Überprüfung der Halbwertschichtdicke erfolgt nach DIN 6868-162 (9.2). Der Prüfpunkt ist für die im DBT-Modus verfügbaren Target-Filter-Kombinationen durchzuführen. Target-Filter-Kombinationen, die bereits im MX-Modus überprüft wurden, können entfallen.

- Grenzwerte nach DIN 6868-162
- Messaufbau 1b

Anmerkung 1: Alternativ kann bei Verwendung eines Multimeters die Messung der Halbwertschichtdicke bei der Bestimmung der AGD in allen 7 PMMA-Dicken erfolgen, wenn die AGD-Bestimmung alle Target-Filter-Kombination beinhaltet.

Anmerkung 2: Durch z.B. den DBT-Winkel oder die kurze Pulsung während des DBT-Scans, kann es abhängig vom Messgerät, zu einer Verfälschung der Messwerte kommen. Die Messung kann alternativ mittels simulierten DBT-Modus in Null Grad Stellung oder im MX-Modus bei entsprechender Verfügbarkeit der Target-Filter-Kombinationen erfolgen.

## E.2.2 Belichtungsautomatik

### Kurzzeitreproduzierbarkeit

Die Überprüfung der Kurzzeitreproduzierbarkeit erfolgt mit Hilfe eines 40 mm dicken, homogenen PMMA-Blocks (alternativ 2 x 20 mm) im Modus der Belichtungsautomatik, die für eine Standard-Patientenaufnahme verwendet wird. Die Messkammer der Belichtungsautomatik darf hierbei auf eine feste Position nahe der Thoraxwandseite platziert werden. Mit dieser Einstellung erfolgen 5 aufeinanderfolgende Expositionen. Der Variationskoeffizient des Strom-Zeit-Produktes ist anschließend zu bestimmen. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

- Grenzwert: Variationskoeffizient des Strom-Zeit-Produktes  $\leq 0,02$
- Messaufbau 2

### Signaldifferenz-Rauschverhältnis

Die Überprüfung des Signaldifferenz-Rauschverhältnis (SDNR) erfolgt bei 7 unterschiedlichen PMMA-Dicken (siehe *Tabelle E.2.1*) mit Hilfe einer 200  $\mu\text{m}$  Al-Folie (zentral, 6 cm thoraxwand-fern). Der Modus der Belichtungsautomatik ist so zu wählen, dass dieser einer Standard-Patientenaufnahme entspricht. Die Messkammer der Belichtungsautomatik darf hierbei auf eine feste Position nahe der Thoraxwandseite platziert werden. Für jede PMMA-Dicke ist dabei das Kompressorium auf die entsprechende Brustdicke nach *Tabelle E.2.1* mittels Abstandshalter einzustellen. Die Al-Folie kann bei allen Aufnahmen auf der untersten 20 mm PMMA-Platte verbleiben. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

Anmerkung: Die verwendeten Abstandshalter für den Ausgleich PMMA zu äquivalenter Brustdicke dürfen keinen Einfluss auf die Belichtungsautomatik haben. Der SDNR-Testeinheit nach DIN 6868-162 kann mit Einschränkungen verwendet werden.

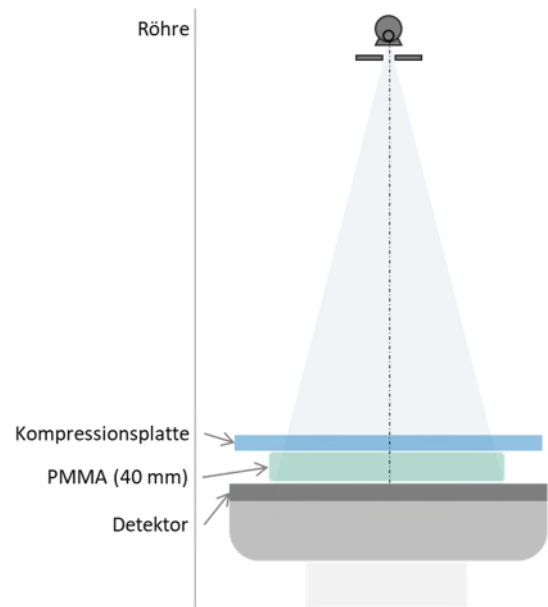


Abbildung E.2.3 – Messaufbau 2

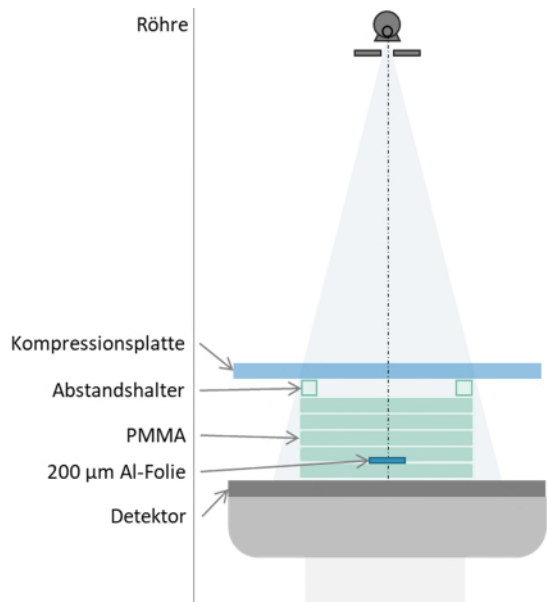


Abbildung E.2.4 – Messaufbau 3a

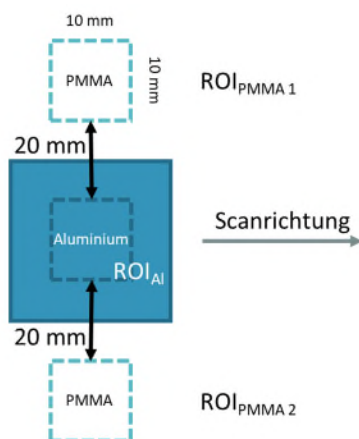
Tabelle E.2.1 – PMMA-Dicken und äquivalente Brustdicke

PMMA-Dicken (mm)	äquivalente Brustdicken (mm)
20	21
30	32
40	45
46	53
50	60
60	75
70	90

Die Auswertung und anschließende Berechnung der sieben SDNR-Werte erfolgt nach *Abbildung E.2.5* sowie Formel 1. Die Messung der mittleren Pixelwerte und der dazugehörigen Standardabweichung muss jeweils in der ERSTEN PROJEKTION der DBT-Aufnahme erfolgen.

Anmerkung: Bei einigen Herstellern wird ebenfalls der „Vorschuss“ als Projektionsbild mit angezeigt. Dieser ist bei der Auswertung nicht zu berücksichtigen.

Abbildung E.2.5 – Position und Größe der ROIs



Formel 1: SDNR-Berechnung

$$SDNR = \frac{\left| \frac{m_{PMMA1} + m_{PMMA2}}{2} - m_{Al} \right|}{\sqrt{\frac{(\frac{\sigma_{PMMA1} + \sigma_{PMMA2}}{2})^2 + \sigma_{Al}^2}{2}}}$$

$m_{Al}$ : Mittlerer Pixelwert Al

$m_{PMMA1}$ : Mittlerer Pixelwert PMMA1

$m_{PMMA2}$ : Mittlerer Pixelwert PMMA2

$\sigma$ : zugehörige Standardabweichungen

- Grenzwerte: SDNR monoton fallend ausgehend von 20 mm PMMA-Dicke. Eine Abweichung der Monotonie von 5% ist zulässig.
- Toleranz JKP: - 20 % vom Bezugswert
- Messaufbau 3a

Mittlere Parenchymdosis

Die Überprüfung der Mittleren Parenchymdosis (AGD) erfolgt bei 7 unterschiedlichen PMMA-Dicken (siehe *Tabelle E.2.2*). Der Modus der Belichtungsautomatik ist so zu wählen, dass dieser einer Standard-Patientenaufnahme entspricht. Die Messkammer der Belichtungsautomatik darf hierbei auf eine feste Position nahe der Thoraxwandseite platziert werden. Für jede PMMA-Dicke ist dabei das Kompressorium auf die entsprechende Brustdicke nach *Tabelle E.2.2* mittels Abstandshalter einzustellen. Die Verwendung des Dosimeters darf nicht zu einer Verfälschung der Aufnahmeparameter führen. Das Dosimeter ist im Zentralstrahl 6 cm thoraxwandfern auf Höhe des PMMA zu positionieren. Sollte dies aufgrund der Funktion der Belichtungsautomatik und Dicke des Dosimeters nicht

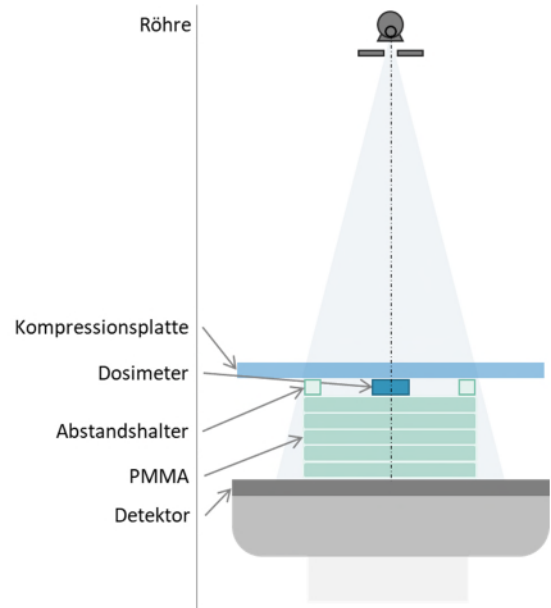


Abbildung E.2.6 – Messaufbau 3b

möglich sein, so ist die Messung zunächst ohne Dosimeter durchzuführen und anschließend im manuellen Betrieb zu simulieren. Die hierdurch verursachte Abweichung ( $\Delta_{\text{manuell}}$ ) zwischen BA und manueller Einstellung sollte 5 % nicht übersteigen. Der gemessene  $K_E$ -Wert ist ggf. mittels Interpolation, um  $\Delta_{\text{manuell}}$  zu korrigieren. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren. Abweichungen von der angezeigten Kompressionshöhe, Abweichung des Strom-Zeit-Produktes in manueller Einstellung und Belichtungsautomatik, sowie der angezeigten AGD sind zu dokumentieren.

Anmerkung: Eine Kombination mit der Überprüfung des SDNR ist unter der Voraussetzung, dass das Dosimeter nicht zu einer Verfälschung der Aufnahmeparameter führt, möglich.

*Tabelle E.2.2 – PMMA-Dicken, äquivalente Brustdicken und Grenzwerte der AGD nach EUREF-Protokoll für Tomosynthese*

PMMA-Dicken (mm)	äquivalente Brustdicken (mm)	Grenzwert AGD (mGy)	Formel 2
20	21	1,2	$AGD = K_E \cdot g \cdot c \cdot s \cdot T$ $K_E$ : Einfalldosis g-Faktor: Tabelle D.5.1 c-Faktor: Tabelle D.5.2 s-Faktor: Tabelle D.5.3 T-Faktor: Tabelle D.5.4
30	32	1,5	
40	45	2,0	
46	53	2,5	
50	60	3,0	
60	75	4,5	
70	90	6,5	

Die Berechnung der AGD erfolgt nach Formel 2. Die entsprechenden Faktoren sind nach den Tabellen in Abschnitt D.5 zu interpolieren. Für abweichende Strahlenqualitäten erfolgt die Berechnung nach Herstellervorgabe.

- Grenzwerte: siehe *Tabelle E.2.2*
- Messaufbau 3b

### Gesamtscanzeit und Expositionszeit pro Projektion (optional)

Die Überprüfung der Gesamtscanzeit und Expositionszeit pro PROJEKTION erfolgt im Rahmen der Bestimmung der mittleren Parenchymdosis. Bei der Bestimmung der AGD für 46 mm PMMA ist die Gesamtscanzeit mit Hilfe des Dosimeters zu ermitteln. Die Gesamtscanzeit ist ggf. in Vorschuss, Scanzeit und Expositionszeit pro PROJEKTION zu zerlegen. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

- Grenzwert: Herstellervorgabe
- Toleranz JKP:  $\pm 15\%$  vom Bezugswert der Gesamtscanzeit
- Messaufbau 3b (46 mm)

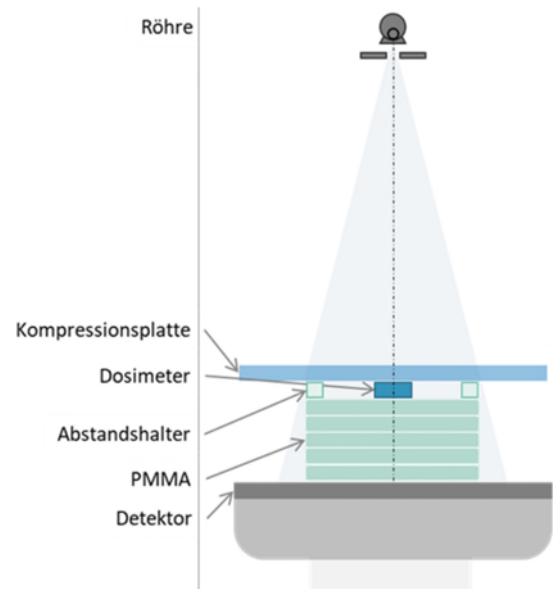


Abbildung E.2.7 – Messaufbau 3b

### **E 2.3 Bildqualitätsparameter im rekonstruierten Datensatz**

#### Bildbegrenzung: Thoraxwandseite, oberste und unterste Schicht

Die Überprüfung der Bildbegrenzung an der Thoraxwandseite, sowie in der obersten und untersten Schicht des rekonstruierten DBT-Bildes erfolgt anhand der Abbildungen von Stahlkugeln. Hierfür ist mit Hilfe des 40 mm Grundkörpers und der 6 mm Strukturplatte (DIN 6868-162) eine Aufnahme mit Belichtungsautomatik zu erstellen. Die Kompressionsplatte muss den Prüfkörper berühren. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

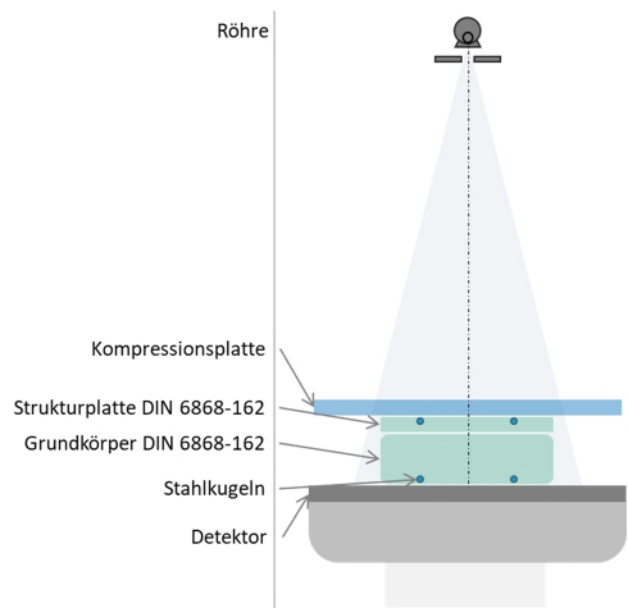


Abbildung E.2.8 – Messaufbau 4

Anmerkung: Bei Abweichungen zum Grenzwert, sind die Ergebnisse anhand einer zweiten Auswertung an einer PACS-Workstation zu verifizieren.

- Grenzwert:  $\geq 2,5$  Kugeln Thoraxwandseite; oberste und unterste Kugelreihen müssen scharf abgebildet werden.
- Messaufbau 4

### Geometrische Genauigkeit (x-, y-, z-Richtung)

Die Überprüfung der geometrischen Genauigkeit erfolgt in drei verschiedenen Höhen mit Hilfe des Sphären-Phantoms (s. Beschreibung unter Punkt 5). Zusätzlich zum Sphären-Phantom werden 60 mm PMMA auf die Patientenlagerungshilfe aufgelegt. Die Prüfung erfolgt mit Belichtungsautomatik in folgenden Prüfhöhen und Kombinationen:

- Unten (6 (Sphären) + 20 + 10 + 10 + 20) mm
- Mitte (20 + 10 + 6 (Sphären) + 10 + 20) mm
- Oben (20 + 10 + 10 + 20 + 6 (Sphären)) mm

Die Kompressionsplatte muss den Prüfkörper berühren. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

Für die Auswertung in x-, y-Richtung, werden die Abstände der im Sphären-Phantom enthaltenen Kugeln in den rekonstruierten DBT-Bildern ausgemessen und mit den realen Abständen verglichen. Dazu werden 4 Messbereiche mit 4 Abstandsmessungen erfasst.

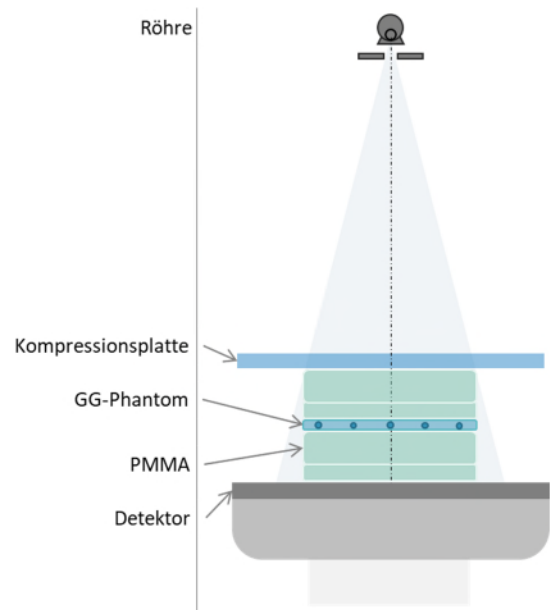
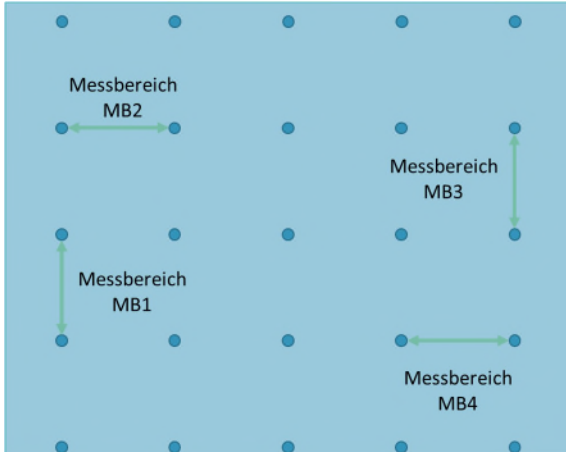


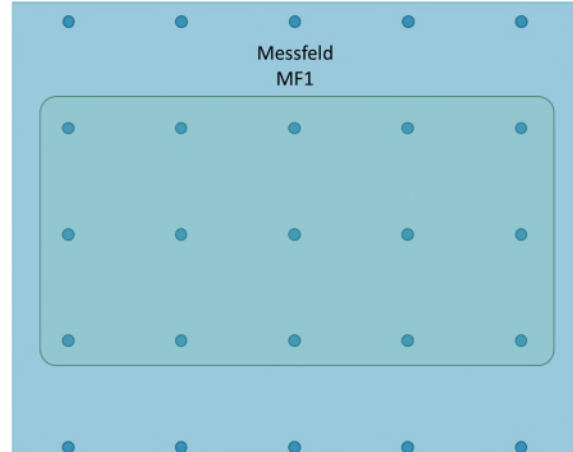
Abbildung E.2.9 – Messaufbau 5

Abbildung E.2.10 – Auswertung der Geometrischen Genauigkeit mit den dazugehörigen Messpositionen

Auswertung x-, y-Richtung



Auswertung z-Richtung



Die Auswertung in z-Richtung erfolgt sowohl über die Bestimmung der niedrigsten ( $S_{\min}$ ) als auch der höchsten Schicht ( $S_{\max}$ ) in der eine Stahlkugel in Messfeld 1 scharf abgebildet wird. Anschließend ist das  $\Delta_z$  ( $S_{\max} - S_{\min}$ ) zu bestimmen.

Anmerkung 1: Rekonstruierte Tomosynthese Datensätze weisen in der Regel variierende Pixel-Abstände pro Schicht auf. Im DICOM Header können fälschlicherweise fixe Vergrößerungsfaktoren hinterlegt sein oder Bildwiedergabesystemen nehmen fälschlicherweise fixe Vergrößerungsfaktoren pro Schicht an. Beides kann zu falschen Abstandsberechnungen führen. In diesem Fall sind die gemessenen Abstände mit den entsprechenden korrekten Pixeln-Abständen (nach Hersteller Angabe) pro Prüfhöhe für die korrespondierende scharfe Schicht zu korrigieren. Alle Angaben sind zu dokumentieren.



Anmerkung 2: Bei einigen Herstellern ist die Patientenlagerungshilfe im hinteren Bereich nicht eben. In diesem Fall kann es notwendig sein, dass der Prüfkörper nach vorne über die Patientenlagerungshilfe hinausgezogen werden muss, bis dieser plan aufliegt. Die Verwendung von Ausgleichskeilen ist möglich.

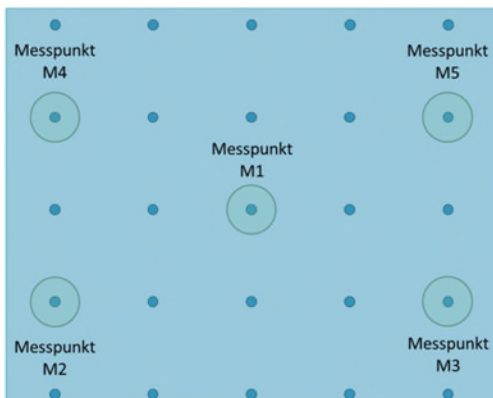
- Grenzwert: x-, y-Richtung 5 %;  $\Delta z \leq 2$
- Messaufbau: 5

### z-Auflösung

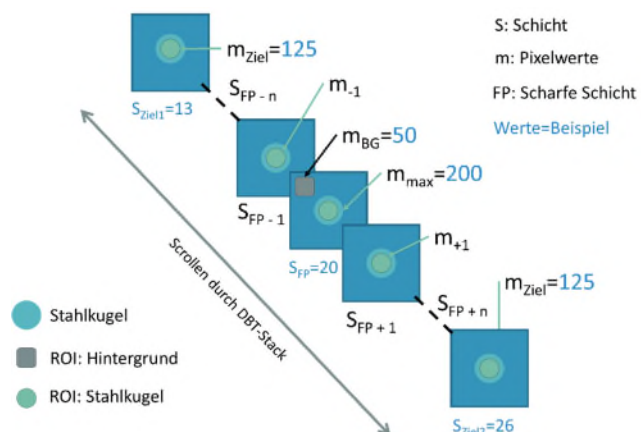
Die Überprüfung der z-Auflösung erfolgt im rekonstruierten DBT-Bild anhand der Aufnahmen zur Bestimmung der Geometrischen Genauigkeit in der mittleren Prüfhöhe. Sollte das zu prüfende System über unterschiedliche Scanwinkel verfügen, ist die Prüfung für alle Winkel zu wiederholen. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

Abbildung E.2.11 – Messpunkte für die Bestimmung der FWHM-Werte

#### Messpunkt FWHM



#### Beispiel FWHM für einen Messpunkt



Die Messung wird anhand der Messgröße FWHM senkrecht zur Detektoroberfläche nachfolgendem Ablauf (Verwendung einer QS-Software wird empfohlen) durchgeführt:

- Ermittlung der Schicht, in der die Stahlkugel scharf abgebildet wird (SCHARFE SCHICHT  $S_{FP}$ ).
- Ermittlung des Zielpixelwertes ( $m_{Ziel}$ ) für die Berechnung von FWHM nach Formel 3.
- Ausgehend von der SCHARFEN SCHICHT erfolgt die Ermittlung des maximalen Pixelwertes ( $m_{max}$ ) innerhalb der Stahlkugel in jeder DBT-Schicht. Die beiden Zielschichten ( $S_{Ziel1}$ ;  $S_{Ziel2}$ ) sind erreicht, wenn der maximale Pixelwert innerhalb der Stahlkugel den Zielpixelwert erreicht hat. Es kann eine Interpolation notwendig sein.
- Berechnung von FWHM nach Formel 4.
- Erstellung des „Kugelprofils“ durch alle Schichten des DBT-Bild sowie die Ermittlung des  $\Delta_{BG}$  ( $m_{min} - m_{BG}$ ) und der dazugehörigen Schicht.

### Formel 3 mit Beispiel

$$m_{Ziel} = m_{max} - \left( \frac{|(m_{max} - m_{BG})|}{2} \right)$$

$m_{max}$ : maximaler Pixelwert =200

$m_{BG}$ : Hintergrund Pixelwert =50

$m_{Ziel}$ : Zielpixelwert =125

### Formel 4 mit Beispiel

$$FWHM = |(S_{Ziel2} - S_{Ziel1})| * \text{Schichtdicke}$$

$S_{Ziel1}$ : Untere Schicht bei der  $m=125$  (Bsp. 13)

$S_{Ziel2}$ : Obere Schicht bei der  $m=125$  (Bsp. 26)

Schichtdicke = 1 mm

FWHM: = 13 mm

Anmerkung: Bei einigen Herstellern ist die Patientenlagerungshilfe im hinteren Bereich nicht eben. In diesem Fall kann es notwendig sein, dass der Prüfkörper nach vorne über die Patientenlagerungshilfen hinausgezogen werden muss, bis dieser plan aufliegt. Die Verwendung von Ausgleichskeilen ist möglich.

- Grenzwert: Herstellervorgabe FWHM und  $\Delta BG$
- Toleranz KP: FWHM  $\pm$  15 % vom Bezugswert
- Messaufbau: 5

### Homogenität

Die Überprüfung der Homogenität erfolgt mit Hilfe eines 40 mm dicken homogenen PMMA-Prüfkörpers (alternativ 2 x 20 mm). Die aktive Detektorfläche muss vollständig bedeckt sein. Der Modus der Belichtungsautomatik ist so zu wählen, dass dieser einer Standard-Patientenaufnahme entspricht. Die Messkammer der Belichtungsautomatik darf hierbei auf eine feste Position nahe der Thoraxwandseite platziert werden.

Für die Bestimmung der Homogenität ist in der mittleren Schicht des DBT-Bildes der zu analysierende Bereich festzulegen ( $ROI_{gesamt}$ ). Die  $ROI_{gesamt}$  ist dabei lateral und im hinteren Bereich 5 cm kleiner als die gesamte DBT-Schicht (siehe Abbildung D.2.13). Die  $ROI_{gesamt}$  in der mittleren DBT-Schicht ist anschließend in einzelne ROIs (10 mm x 10 mm) zu zerlegen. In jeder ROI muss das SNR (Formel 5) bestimmt werden. Die Ermittlung der Homogenität sollte mittels QS-Software erfolgen. Jede Schicht ist visuell auf das Vorhandensein von Störstrukturen zu prüfen.

Anmerkung: Innerhalb der ROIs dürfen sich keine Annotationen wie z. B. Seitenmarkierungen befinden. An der Thoraxwandseite müssen evtl. Pixelreihen, die nicht zum aktiven Bildbereich gehören bei der Festlegung der  $ROI_{gesamt}$  ausgeschlossen werden.

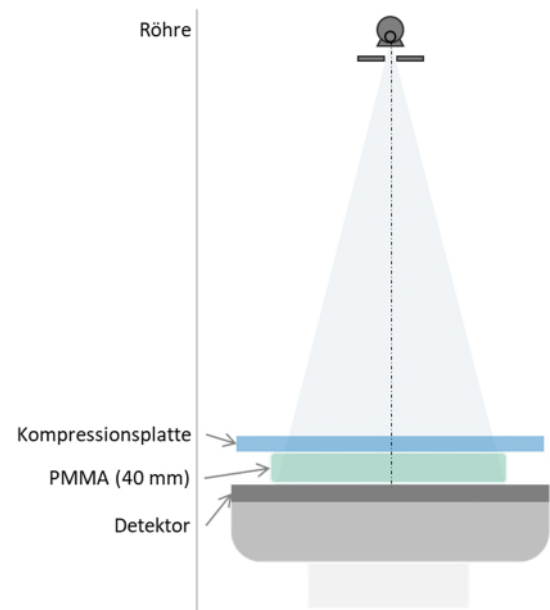
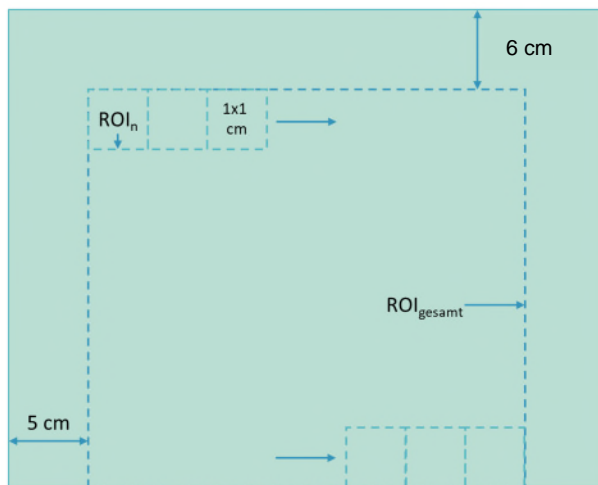


Abbildung E.2.12 – Messaufbau 2

Abbildung E.2.13 – Schematische Darstellung der Auswertung der Homogenität

Analysierender Bereich und Lage der ROIs

Formel 5



$$SNR = \frac{m}{\sigma}$$

Messungen und Berechnungen pro Schicht

- $SNR_{gesamt}$ : Mittelwert aller  $SNR_{ROI}$  in  $ROI_{gesamt}$
- $SNR_{ROI}$ : in allen  $ROI_n$

- Grenzwert: Pro DBT-Schicht; keine befundrelevanten Störstrukturen
- Mittler Schicht  $SNR_{ROI} = SNR_{gesamt} \pm 25\%$
- Messaufbau: 2

### Kontrast-Detail-Erkennbarkeit

Die Überprüfung der Kontrast-Detail-Erkennbarkeit (CDMAM) erfolgt nach Prüfverfahren A der Prüfanleitung der Referenzzentren **Es ist eine ungültige Quelle angegeben.** Abweichend zur Prüfung nach der Prüfanleitung der Referenzzentren **Es ist eine ungültige Quelle angegeben.** erfolgt die Prüfung nur auf Konstanz und nicht gegen die Grenzwerte. Für die Auswertung ist es zulässig, alle DBT-Schichten zu verwenden. Es müssen 6 Aufnahmen angefertigt werden. Bei Objektischoberflächen, die nicht parallel zur Detektorfläche verlaufen, kann der Hersteller Ausgleichskeile zur Verfügung stellen.

Zusätzlich zu Prüfverfahren A, ist von einer dieser 6 DBT-Aufnahmen das synthetische 2D-Bild (s2D) visuell auszuwerten. Die Ergebnisse des s2D-Bildes und der Plausibilitätsprüfung im MX-Modus (Prüfverfahren B nach Prüfanleitung der Referenzzentren **Es ist eine ungültige Quelle angegeben.**) sind gegenüberzustellen und zu dokumentieren.

- Grenzwert: keine Prüfung gegen Absolutwerte
- Toleranz KP: + 15 % vom Bezugswert der DBT-Aufnahme für jede der vier Durchmesserreihen

Anmerkung: Das derzeitige CDMAM-Phantom ist aufgrund seiner bauartbedingten Eigenschaften (u. a. homogener Hintergrund und flächige Strukturen) nicht für eine Verwendung mit Rekonstruktionsalgorithmen von DBT-Systemen ausgelegt. Die Ergebnisse beschreiben nicht die Leistungsfähigkeit von DBT-Systemen. Ein direkter Vergleich von CDMAM-Ergebnissen zwischen MX-Systemen und DBT-Systemen sollte nicht erfolgen. CDMAM-Ergebnisse von DBT-Systemen können allerdings Rückschlüsse auf die Stabilität der Röntgeneinrichtungen zulassen.

## E.3 Konstanzprüfungen mit hoher Prüfhäufigkeit

### E.3.1 Arbeitstägliche Konstanzprüfung

#### Langzeitreproduzierbarkeit der Belichtungsautomatik

Die Überprüfung der Langzeitreproduzierbarkeit der Belichtungsautomatik erfolgt mit einem 40 mm dicken homogenen PMMA-Block (alternativ 2 x 20 mm). Die aktive Detektorfläche muss vollständig bedeckt sein. Der Modus der Belichtungsautomatik und die Messkammer der Belichtungsautomatik sind so zu wählen, dass diese einer Standard-Patientenaufnahme entsprechen. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren.

- Toleranz:  
Bezugswert Strom-Zeit-Produkt  $\pm 15$  %;  
Bezugswert Röntgenröhrenspannung  $\pm 0,5$  kV
- Messaufbau 2

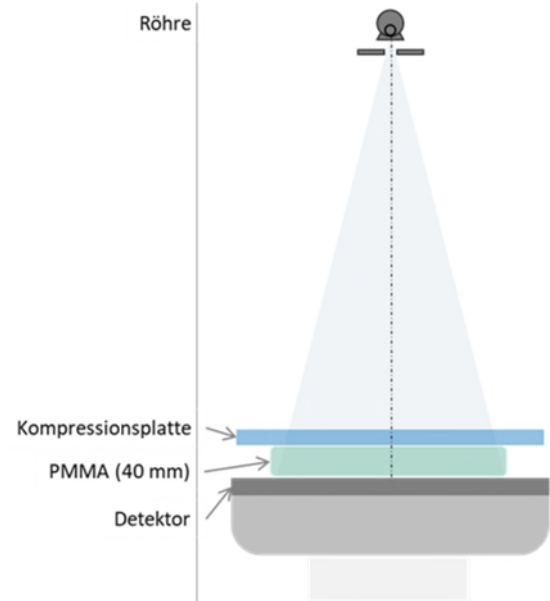


Abbildung E.3.1 – Messaufbau 2

Anmerkung: In den s2D-Bildern der DBT-Prüfkörperaufnahmen können Artefakte teilweise einfacher detektiert werden. Aus diesem Grund sollte das s2D-Bild zur Auswertung herangezogen werden.

#### Störstrukturen

Die Überprüfung der Störstrukturen erfolgt anhand der Aufnahme zur Überprüfung der Langzeitreproduzierbarkeit der Belichtungsautomatik. Die erstellte DBT-Aufnahme ist visuell auf das Vorhandensein befundrelevanter Störstrukturen zu prüfen.

- Toleranz: keine befundrelevanten Störstrukturen in allen DBT-Schichten
- Messaufbau 2

### E.3.2 Monatliche Konstanzprüfungen

#### Sicht- und Funktionsprüfung

Der Betrieb des DBT-Systems muss den Spezifikationen des Herstellers entsprechen. Folgende Punkte sind zu prüfen:

- Sicht- und Funktionsprüfung der Steuer- und Bedienelemente
- Sichtprüfung der Aufschriften
- Funktionsprüfung der mechanischen Einstellvorrichtungen, Bewegungen, Verriegelungen
- Sicht- und Funktionsprüfung der mechanischen Unversehrtheit
- Funktion der Belichtungsautomatik

### Signal-Rausch-Verhältnis bei Variation der Objektdicken

Die Überprüfung des Signal-Rausch-Verhältnisses erfolgt bei drei unterschiedlichen PMMA-Dicken (26 mm; 46 mm und 66 mm) mit Hilfe der Belichtungsautomatik. Der Modus der Belichtungsautomatik ist so zu wählen, dass dieser einer Standardpatientenaufnahme entspricht. Die Messkammer der Belichtungsautomatik darf hierbei auf eine feste Position nahe der Thoraxwandseite platziert werden. Die Aufnahmeparameter sind zu dokumentieren. Die Strukturplatte mit eingelegtem Testeinsatz KP liegt bei jeder der drei Aufnahmen in einer der folgenden Prüfhöhen:

- Unten (6 (KP) + 20) mm
- Mitte (20 + 6 (KP) + 20) mm
- Oben (20 + 20 + 6 (KP) + 20) mm

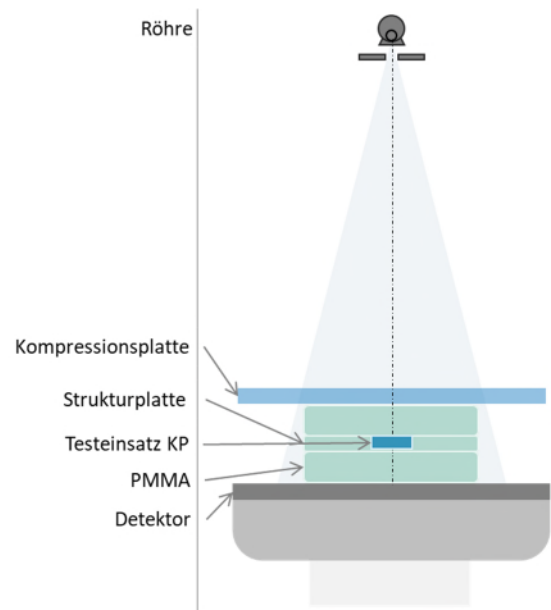


Abbildung E.3.2 – Messaufbau 6

Die Bestimmung des SNR erfolgt in der scharfen Schicht an einer bei der Festlegung der Bezugswerte definierten Position. Die Position und die Schicht sind zu dokumentieren.

- Toleranz KP:  
Bezugswert SNR und Strom-Zeit-Produkt  $\pm 15\%$ ;  
Bezugswert Röntgenröhrenspannung  $\pm 0,5$  kV;  
Target-Filter-Kombination stabil
- scharfe Schicht  $\pm 1$
- Messaufbau 6

### **E.3.3 Jährliche Konstanzprüfungen**

Die jährliche Konstanzprüfungen besteht aus allen Prüfposition des Abschnitts E.2. Im Abschnitt E.2 sind die entsprechenden Toleranzen für die JKP am Ende der Prüfpositionen aufgeführt.

### **E.4 Optionale Prüfpositionen**

Die folgenden Prüfpositionen erfolgen anlehnend an die DIN 6868-100 und wurden für DBT-Aufnahmen modifiziert. Die optionalen Prüfpositionen sollen eine Datengrundlage schaffen, um ggf. zukünftig physikalische Systemparameter in die Qualitätssicherung zu etablieren. Die Durchführung ist nicht zwingend erforderlich.

### E.4.1 Physikalische Systemparameter

#### Konversionsfunktion

Die Bestimmung der Konversionsfunktion erfolgt nach DIN 6868-100 (7.3). Abweichend zur DIN 6868-100 erfolgt die Bestimmung der Konversionsfunktion jeweils in der ersten Projektion der 5 DBT-Aufnahmen.

Anmerkung: Der nach DIN 6868-100 geforderte Messpunkt mit dem niedrigsten Strom-Zeit-Produkt ist evtl. nicht bei allen Herstellern manuell anwählbar. In diesem Fall ist das kleinstmögliche Strom-Zeit-Produkt und davon ausgehend eine sinnvolle Abstufung für die Erzeugung der Konversionsfunktion zu verwenden.

- Grenzwert:  $R2 \geq 0,99$
- Messaufbau: 7

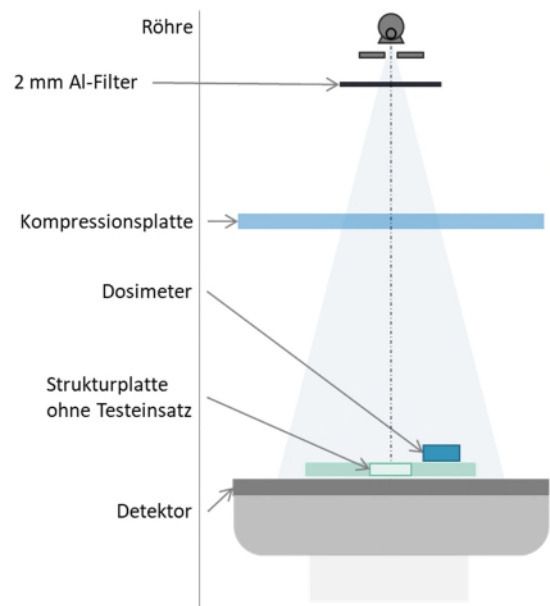


Abbildung E.4.1 – Messaufbau 7

### Modulationsübertragungsfunktion MTF-QC

Die Überprüfung der Modulationsübertragungsfunktion MTF-QC erfolgt nach DIN 6868-100 (7.4). Abweichend zur DIN 6868-100 erfolgt die Bestimmung der MTC-QC und die zugehörigen Indices in der ersten Projektion der DBT-Aufnahmen.

- Grenzwert: Herstellervorgabe
- Toleranz KP: 15 % Indices IMTF und MTF50 vom Bezugswert
- Messaufbau: 8

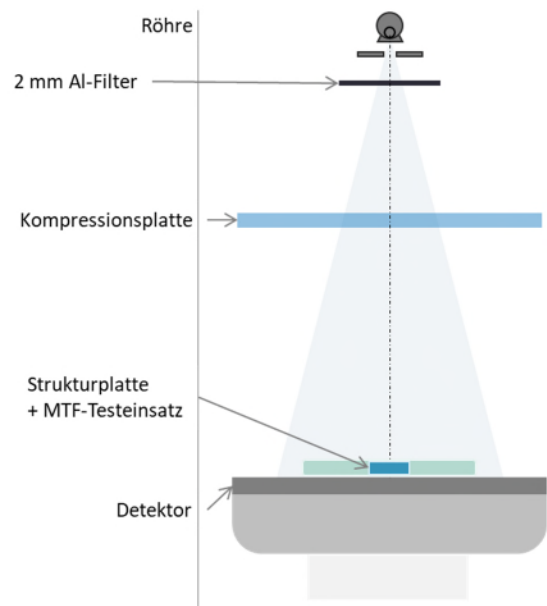


Abbildung E.4.2 – Messaufbau 8

### Rauschleistungsspektrum NPS-QC

Die Überprüfung des Rauschleistungsspektrum NPS-QC erfolgt nach DIN 6868-100 (7.5). Abweichend zur DIN 6868-100 erfolgt die Bestimmung des NPS-QC nur beim Bezugsdosisniveau. Das NPS-QC und die zugehörigen Indices sind in der ersten Projektion der DBT-Aufnahmen zu bestimmen.

- Grenzwert: Herstellervorgabe
- Toleranz KP: 15 % Indices INPS vom Bezugswert
- Messaufbau: 7

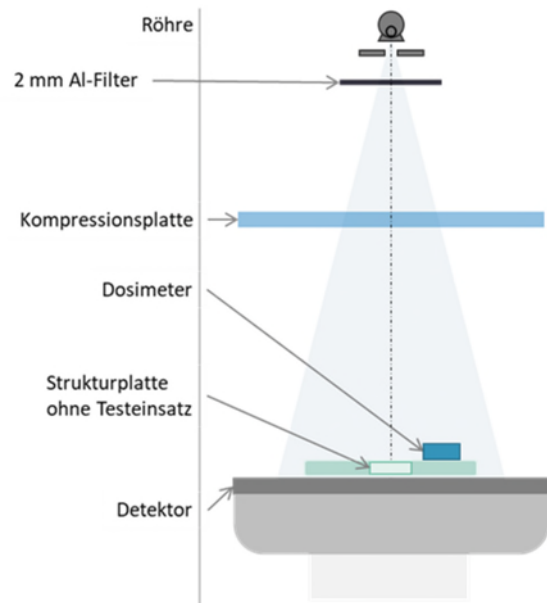


Abbildung E.4.3 – Messaufbau 7

## E.5 Konversionsfaktoren AGD Berechnung nach EUREF-Protokoll für Tomosynthese\*

Tabelle E.5.1 – g-Faktor für PMMA (mGy/mGy)

PMMA (mm)	HVL (mm Al)										
	0,30	0,35	0,40	0,45	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80
20	0,378	0,421	0,46	0,496	0,529	0,559	0,585	0,609	0,631	0,650	0,669
30	0,261	0,294	0,326	0,357	0,388	0,419	0,448	0,473	0,495	0,516	0,536
40	0,183	0,208	0,232	0,258	0,285	0,311	0,339	0,366	0,387	0,406	0,425
45	0,155	0,177	0,198	0,22	0,245	0,272	0,295	0,317	0,336	0,354	0,372
50	0,135	0,154	0,172	0,192	0,214	0,236	0,261	0,282	0,300	0,317	0,333
60	0,106	0,121	0,136	0,152	0,166	0,189	0,21	0,228	0,243	0,257	0,272
70	0,086	0,098	0,111	0,123	0,136	0,154	0,172	0,188	0,202	0,214	0,227

Tabelle E.5.2 – c-Faktor für PMMA

PMMA (mm)	HVL (mm Al)										
	0,30	0,35	0,40	0,45	0,50	0,55	0,60	0,65	0,70	0,75	0,80
20	0,889	0,895	0,903	0,908	0,912	0,917	0,921	0,924	0,928	0,933	0,937
30	0,94	0,943	0,945	0,946	0,949	0,952	0,953	0,956	0,959	0,961	0,964
40	1,043	1,041	1,04	1,039	1,037	1,035	1,034	1,032	1,030	1,028	1,026
45	1,109	1,105	1,102	1,099	1,096	1,091	1,088	1,082	1,078	1,073	1,068
50	1,164	1,16	1,151	1,15	1,144	1,139	1,134	1,124	1,117	1,111	1,103
60	1,254	1,245	1,235	1,231	1,225	1,217	1,207	1,196	1,186	1,175	1,164
70	1,299	1,292	1,282	1,275	1,27	1,26	1,249	1,236	1,225	1,213	1,200

\*Protocol for the Quality Control of the Physical and Technical Aspects of Digital Breast Tomosynthesis Systems 1.03 (<https://euref.org/european-guidelines/physico-technical-protocol>) **Es ist eine ungültige Quelle angegeben.**



Tabelle E.5.3 – s-Faktor

Spectrum	s-factor	PMMA-Dicke	s-factor Spectrum W/Al (0,5 mm)	s-factor Spectrum W/Al (0,7 mm)
Mo/Mo	1,000	20 mm	1,075	1,052
Mo/Rh	1,017	30 mm	1,104	1,064
Rh/Rh	1,061	40 mm	1,134	1,082
Rh/Al	1,044	50 mm	1,149	1,094
Rh/Ag	1,087	50 mm	1,160	1,105
W/Rh	1,042	60 mm	1,181	1,123
W/Ag	1,042	70 mm	1,198	1,136

Tabelle E.5.4 – T-Faktor (mGy/mGy)

PMMA (mm)	Winkelbereich					
	± 7,5	± 12,5	± 15	± 19	± 20	± 24
20	0,997	0,993	0,991	0,985	0,985	0,979
30	0,996	0,991	0,988	0,980	0,980	0,973
40	0,996	0,990	0,987	0,977	0,978	0,969
45	0,995	0,989	0,986	0,976	0,976	0,968
50	0,994	0,988	0,985	0,974	0,975	0,966
60	0,994	0,987	0,984	0,973	0,973	0,964
70	0,992	0,985	0,981	0,970	0,971	0,962

## E.6 Prüfkörper und Messgeräte

### E.6.1 Prüfkörper

#### PMMA-Platten

Rechteckig: 260 mm x 320 mm homogene PMMA-Platten der Stärke 2 x 10 mm und 2 x 20 mm

Halbrund: Nach DIN 6868-162 Anhang A

#### Grundkörper

Nach DIN 6868-162 Anhang A Bild A.1

#### Strukturplatte

Nach DIN 6868-162 Anhang A Bild A.2

#### Abstandshalter

Radiographie transparente Abstandshalter in den Stärken 1 mm; 2 mm; 5 mm und 2 x 10 mm

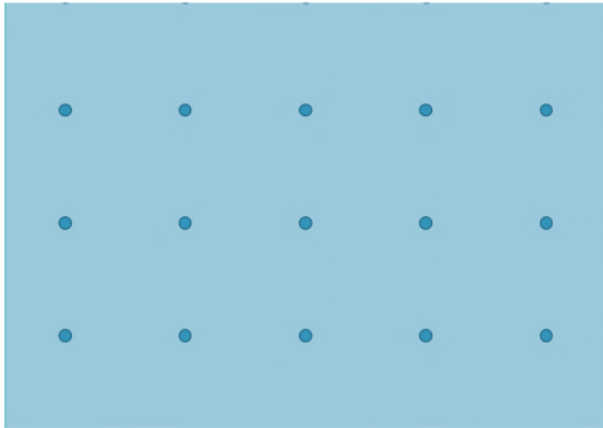
## Al-Folie

10 x 10 mm Al-Folie mit einer Dicke von 200 µm und einer Reinheit von 99,99 %

Anmerkung: Als Al-Folie kann z. B. die Folie dienen, die zur HVL-Messung verwendet wird.

## z-Auflösung und Geometrische Genauigkeit (Sphären-Phantom)

### Schematische Abbildung



### Beschreibung

6 mm PMMA 260 mm x 320 mm

Abstände Kugeln: symmetrisch

Kugeldurchmesser: 1 mm

Kugelanzahl: min. 15

Kugellage:

Abstand seitlich 50 mm

Abstand vorne/hinten 75 mm

*Abbildung E.6.1 – Beispiel*

Anmerkung: Alternative Phantome mit ähnlichen Eigenschaften sind zulässig

## Al-Filter

Nach DIN 6868-100 Anhang A

## MTF-Testeinsatz

Nach DIN 6868-100 Anhang A

## KP-Testeinsatz

KP-MDP oder KP-ACR oder KP-AP-MDP nach PAS 1054

## Kontrast-Detail-Erkennbarkeit

CDMAM Phantom Typ 3.4

## **E.6.2 Messgeräte**

### Dosimeter

Kalibriertes Diagnostikdosimeter nach DIN EN 61674. Der Messbereich muss mindestens 0,1 mGy bis 100 mGy betragen. Die Messunsicherheit muss kleiner 10 % sein.

### Spannungs-Messgerät

Spannungs-Messgerät mit einer Messunsicherheit von nicht mehr als 0,7 kV.

### Halbwertschichtdicken-Messgerät

Halbwertschichtdicken-Messgerät mit einer Messunsicherheit von nicht mehr als 5 %.

## Software

- QS-Software für die Bestimmung der z-Auflösung
- QS-Software für die Bestimmung der Homogenität
- QS-Software für die Bestimmung der physikalischen Parameter nach DIN 6868-100

### E.7 Beispiele zu Analysen

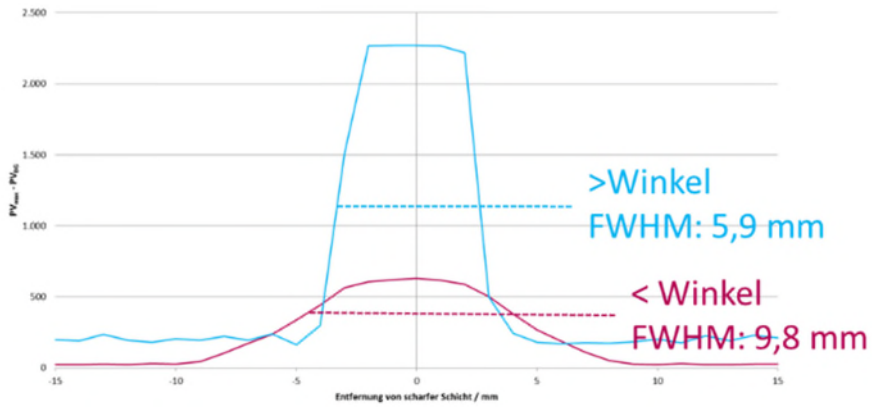


Abbildung E.7.1 – Beispiel FWHM und Kugelprofil

## Anhang F: Redaktionelle Übernahmen aus der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014

Nachfolgend befinden sich Auszüge aus der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014, die für diverse Bestandsgeräte mit bestimmtem Datum der Abnahmeprüfung und somit als Querverweis von Relevanz sind.

### F.1 Abschnitt 3.6 Röntgeneinrichtungen für mammographische Stereotaxie

Für die Qualitätssicherung in der mammographischen Stereotaxie sind folgende Systeme zu betrachten:

- a) Mammographieeinrichtung und spezieller Stereotaxiezusatz werden mit demselben Bildempfängersystem betrieben.
- b) Mammographieeinrichtung und spezieller Stereotaxiezusatz werden mit unterschiedlichen Bildempfängersystemen betrieben.
- c) Eigenständige Röntgeneinrichtung für die Stereotaxie (Bilderzeugung, Bildempfänger) wird nur zu diesem Zweck betrieben.

Im Rahmen der Abnahme- und Konstanzprüfung sind die Parameter nach Tabelle 3.6 zu prüfen.

Tabelle 3.6 (QS-RL 2014) – Abnahme- und Konstanzprüfung mammographische Stereotaxie

Nr.	Prüfposition	System	Position Abnahmeprüfung	Position Konstanzprüfung	Prüfhäufigkeit Konstanzprüfung
1	2	3	4	5	6
1	Sicht- und Funktionsprüfung	a), b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
2	Begrenzung Strahlenfeld	a), b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
3	Ziel- und Treffgenauigkeit	a), b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	arbeits-täglich
4	Dosisleistung	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
5	Strahlungsausbeute	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
6	Röhrenspannung	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
7	Reproduzierbarkeit der Röhrenspannung	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
8	Filterung/Halbwertschichtdicke	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	--
9	Grenzzeitschalter und Sicherheitsabschal-tung	c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	--

10	Reproduzierbarkeit der geschalteten Dosis	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
11	Variation von Objektstärke und der Aufnahmebedingungen bei Belichtungsautomatik (BA)	b), c)(falls BA vorhanden)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
12	CR: Kassetten: Strahlungsschwächung und Dosis-SignalUmwandlung	b)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	--
13	Betrachtungsbedingungen, Bildwiedergabegerät	a), b), c) (sofern digital); AP für BWG	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	siehe Abschnitt 3.15.3 sowie Anhang C.1.3
14	Rauschen (SRV oder KRV)	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
15	Ausfall von Detektorelementen bei integrierten Systemen	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	jährlich
16	Dosismessung Abnahmeprüfung: Einfalldosis so gering einstellen, dass vier von fünf Strukturen des Testeinsatzes „AP“ nach Erläuterungen zur Anwendung der PAS 1054 sichtbar sind. Jedoch darf die Einfalldosis den Wert von 15,0 mGy bei einer Strahlenqualität bei 28 kV Mo/Mo (46 mm PMMA) nicht überschreiten. Bezugswertfestlegung für Konstanzprüfung mit Testeinsatz „AP“ nach Erläuterungen zur Anwendung der PAS 1054 oder mit Testeinsatz „KP-MDP“ oder „KP-ACR“ nach PAS 10541).	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	monatlich
17	Ortsauflösungsvermögen (Pixelpitch $\leq$ 100 $\mu$ m)	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	--
18	Kontrastauflösungsvermögen mit Testeinsatz „AP“ nach PAS 1054 Bezugswertfestlegung für Konstanzprüfung mit Testeinsatz „AP“ nach Erläuterungen zur Anwendung der PAS 1054 oder mit Testeinsatz „KP-MDP“ oder „KP-ACR“ nach PAS 10541).	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	arbeits-tätlich mit Testeinsatz „AP“ nach PAS 1054
19	Artefakte	b), c)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	monatlich

### 1) Alternativmethode:

Für die Bezugswertfestlegung und Konstanzprüfung können die Prüfpositionen unter Nummern 16 und 18 alternativ mit Hilfe eines Dosisflächenproduktmessgerätes mit einer integrierten Aluminiumtreppe, Niedrigkontrastobjekten, Niedrigkontrastkeil und Landoltringen zur visuellen Auswertung sowie weiteren Testobjekten durchgeführt werden.

**Prüfposition Nr.16:** Als Niedrigkontrastobjekte dienen Bohrungen mit 2,0 mm Durchmesser in 1,0 mm PMMA hinter einer Aluminiumtreppe mit den Abstufungen von 0,0mm, 0,5mm, 1,0 mm und 1,5mm Tiefe. Bei der Abnahmeprüfung ist die Einfalldosis so gering einzustellen, dass alle Niedrigkontrastobjekte sichtbar sind. Jedoch darf die Einfalldosis den Wert von 15,0 mGy bei einer Strahlenqualität von 28 kV Mo/Mo (46mm PMMA) nicht überschreiten.

**Prüfposition Nr.18:** Die Landoltringe müssen mit den Durchmessern 800 µm, 640µm, 510µm, 410µm, 330µm und 260µm in 12,5 µm Titanfolie eingebracht sein. Die Kontrastauflösung ist ausreichend, wenn fünf von sechs Landoltringen und vier von sechs Öffnungen in den Landoltringen sichtbar sind.

Bei der Abnahme- und Konstanzprüfung von Röntgeneinrichtungen für Film-Folien-Mammographie sind die Prüfkörper nach DIN 6868-152 bzw. nach DIN 6868-7 sowie für Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie Prüfkörper nach PAS 1054 (siehe hierzu Tabelle B.3 im Anhang F zu verwenden. Die Prüfdurchführung erfolgt analog den Festlegungen nach PAS 1054.

Die Prüfung der Ziel- und Treffsicherheit wird mit herstellereigenen Prüfeinrichtungen vorgenommen.

Das Bildwiedergabegerät ist nach DIN V 6868-57 zu prüfen. Zur zeitlichen Verwendung von Film-Folien-Systemen und Speicherfolien siehe SV-RL Anlage I Ü12.

## F.2 3.13 Röntgeneinrichtungen für bildgesteuerte Strahlentherapie

In den Anwendungsbereich dieser Richtlinie fallen ausschließlich Röntgeneinrichtungen zur bildgesteuerten Strahlentherapie (IGRT), die als Geräte für 2D-Aufnahmen und -Durchleuchtung, Cone-Beam-CT und helikale CT ausgeführt sein können (Einrichtungen für die sogenannte „kVIGRT“). Elektronenbeschleuniger, die für die IGRT zur Bildgebung die hochenergetische Bremsstrahlung des Elektronenbeschleunigers selbst nutzen (Einrichtungen für die sogenannte „MV-IGRT“), fallen in den Anwendungsbereich der StrlSchV und sind deshalb nicht Gegenstand dieser Richtlinie.

Die Durchführung von Abnahme- und Konstanzprüfungen bei Röntgeneinrichtungen für die bildgesteuerte Strahlentherapie hat auf der Basis von Festlegungen (die Prüfmethode und QS-Anforderungen sind zu dokumentieren) zu erfolgen, die für jeden Einzelfall nach den Grundsätzen der Kapitel 2 zwischen den vor Ort tätigen Medizinphysik-Experten, deren erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzgesetz und -verordnung den Betrieb bildgebender Einrichtungen – insbesondere der IGRT-Einrichtung – umfasst, und den jeweiligen Herstellern der IGRT-Systeme

teme erarbeitet und nachweislich erfolgreich etabliert worden sind. Da sich dieses Verfahren bewährt hat, wird bis zur Veröffentlichung einer diesbezüglichen Norm darauf verzichtet, in dieser Richtlinie eigenständige Verfahren und Qualitätsanforderungen festzuschreiben.

### F.3 B.1 3D-Funktion von C-Bogenanlagen und Geräten der Humanmedizin der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014

Tabelle B.1 – Konstanzprüfung der 3D-Funktion von C-Bogenanlagen und Geräten in der Humanmedizin

Nr.	Prüfposition	Technik	QS-Anforderungen
1	2	3	4
1	Anzeige des Dosisflächenproduktes (DFP)	Ablezen des DFP-Wertes. Schwächungskörper nach Herstellerangabe	Abweichung vom Bezugs-wert: $\pm 30\%$
2	3D-Ortsauflösung	Bleichstrichraster in Sys-temachse. Prüfkörper nach Herstellerangabe	Abweichung vom Bezugs-wert: $-40\%$ , aber mindes-tens $0,8\text{ Lp/mm}$ , bezogen auf BV- Durchmesser $\leq 25\text{ cm}$
3	Scanzeit	Bewegungszeit des C-Bo-gens	$\pm 10\%$ zur Herstellerangabe
	Scanwinkel	Angezeigter Wert	$\pm 2\%$ zur Herstellerangabe
	Aufnahmezahl pro Scan	Angezeigte Aufnahme-zahl Prüfergebnisse kön-nen mit der Prüfung der 3D-Ortsauflösung erfasst werden.	$\pm 2\%$ zur Herstellerangabe

### F.4 B.3 Röntgeneinrichtungen für digitale Mammographie der QS-RL Röntgen vom 23. Juni 2014

Tabelle B.3 – Häufigkeit der Prüfungen

Nr.	Abschnitt PAS 1054	Prüfposition	Prüfhäufigkeit
1	2	3	4
1	7.1	Sicht- und Funktionsprü-fungen	monatlich: soweit nach Einschätzung des Anwen-ders angemessen jährlich: gesamter Umfang <sup>1)</sup>
2	7.2	Röntgenröhrenspannung	jährlich: gesamter Umfang <sup>1)</sup>

3	7.5	Nutzstrahlenfeld: a) thoraxwandseitiger Bildverlust b) Bildempfängerüberstrahlung	a) täglich: CR-Systeme monatlich: DR-Systeme b) jährlich
4	7.6	Dosisleistung, Strahlungsausbeute, Linearität der Strahlungsausbeute, Kurz- und Langzeitreproduzierbarkeit der Strahlungsausbeute	jährlich, bestimmte, in DIN 6868-7 benannte kV-Filter-Kombinationen kürzere Prüfzeiten: siehe DIN 6868-7
5	7.7.1	kleinstes Strom-Zeit-Produkt bei Belichtungsautomatik	jährlich
6	7.7.2.1	Variation der Objektdicke und der Aufnahmebedingungen bei Belichtungsautomatik	monatlich, drei Kombinationen von Dicke (20 mm, 46mm und 60mm PMMA) und unterschiedlicher Strahlungsqualität jährlich, gesamter Umfang <sup>1)</sup>
7	7.7.2.2/ 7.7.2.3	Signal- oder Kontrast-Rausch-Verhältnis bei Variation der Objektdicke und der Röhrenspannung	jährlich
8	7.7.2.5	Reproduzierbarkeit der geschalteten Dosis	jährlich
9	7.9	Kompressionsvorrichtung	monatlich: Funktionsprüfungen jährlich: Messung der Kompressionskraft
10	7.10.1	Artefakte (auch: Rasterabbildung)	monatlich: aus Prüfkörperaufnahme jährlich: gesamter Umfang <sup>1)</sup>
11	7.10.2	Detektorgleichförmigkeit	jährlich
12	8.1.1	Ortsauflösungsvermögen	monatlich: aus Prüfkörperaufnahme jährlich: gesamter Umfang <sup>1)</sup>
13	8.1.2	Kontrastauflösungsvermögen	arbeitstäglich: aus Prüfkörperaufnahme jährlich: gesamter Umfang <sup>1)</sup>
14	8.2	Dynamikumfang	monatlich



15	8.3	Scan- und Expositionszeit bei Zeilenscan-Systemen	monatlich: Scanzeit jährlich: Expositionszeit
16	8.4.2	Einfalldosis	monatliche und weitere Prüfungen siehe Text im Anschluss an diese Tabelle Für beide Prüfungen entfällt der in PAS 1054 angegebene Vergleich mit der Einfalldosis von 10 mGy. Für die Dosimeter bestehen, sofern sie nicht den Vorschriften des Mess- und Eichrechts unterliegen, Anforderungen nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (siehe auch die Konformitätsbescheinigung bzw. die Gebrauchsanweisung des Herstellers).
17	8.5	Ausfall von Detektorelementen bei integrierten Systemen	vierteljährlich: Detektorkalibrierung Prüfungsfrequenz für alle anderen Elemente nach Herstellerangabe
18	8.6.1	visuelle Prüfung der Abklingeffekte	monatlich
1) Prüfumfang wie bei der Abnahmeprüfung			

Monatliche Konstanzprüfung: Drei Messungen der Einfalldosis, mit je 20 mm, 46 mm und 60 mm PMMA, unterschiedlicher Strahlungsqualität und Belichtungsautomatik; Toleranz:  $\pm 10\%$  der Bezugswerte der Abnahmeprüfung. Weitere Konstanzprüfung: Sieben Messungen der Einfalldosis, die jeweils auf die mittlere Parenchymdosis AGD umzurechnen ist, mit unterschiedlichen PMMA-Dicken und mit Belichtungsautomatik, wobei die in der Tabelle 5 der DIN 6868-162 aufgeführten Werte der AGD nicht überschritten werden dürfen. Diese Prüfung ist bei Geräten, die im Rahmen von zugelassenen Röntgenreihenuntersuchungen (hier: des Mammographie-Screening-Programms)\* betrieben werden, als jährliche Konstanzprüfung, für Geräte außerhalb des Mammographie-Screening-Programms (kurativer Betrieb) alle 24 Monate (z. B. zusammen mit der Prüfung des Kontrastaufklärungsvermögens nach Abschnitt 3.4.1) vorzunehmen.

## F.5 B.5 Computertomographen

Tabelle B.5 – Konstanzprüfung an CT-Geräten alternativ zu DIN EN 61223-2-6

Nr.	Prüfposition	QS-Anforderungen
1	2	3
1	Reproduzierbarkeit der CT-Zahlen	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 3$

2	Homogenität	Betrag der Differenz der CT-Zahl einer äußeren Prüffläche und der CT-Zahl einer inneren Prüffläche höchstens 8
3	Bildelement-Rauschen (örtliche Schwankung der Schwächungszahlen einzelner Bildelemente) als Maß für die Empfänger-dosis	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 10\%$
4	Auflösungsvermögen in der Schichtebene bei hohem Kontrast	Abweichung vom Bezugswert: - 30%
5	Auflösungsvermögen in der Schichtebene bei niedrigem Kontrast	Abweichung vom Bezugswert des Bildelement-Rauschens: $\pm 10\%$
6	Schichtdicke	Abweichung vom Bezugswert: $\pm 25\%$ (für alle Schichtdicken)
7	Reproduzierbarkeit der Tischpositionierung	Die Patientenlagerung ist unter Beachtung der elektronischen Positionsanzeige um 30 cm zu verfahren. Ein Lineal, das am feststehenden Teil der Liege befestigt ist, sowie eine Markierung auf dem beweglichen Teil werden dabei beobachtet. Die Belastung der Liege soll etwa 70kg betragen. Bei dieser Belastung sollte die Markierung weniger als 3mm vom Endpunkt des Fahrweges von 30 cm abweichen. Nach Verfahren der gleichen Wegstrecke in die entgegengesetzte Richtung sollte der ursprüngliche Ausgangspunkt bis auf 1 mm wieder erreicht werden.

## **F.6 Abschnitt 5 Durchführung der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Behandlung von Menschen (therapeutische Röntgeneinrichtungen)**

### **5.1 Durchführung der Qualitätssicherung**

Für die Qualitätssicherung bei therapeutischen Röntgeneinrichtungen gelten neben den Ausführungen des Kapitels 4 der Rahmen-RL QS und des Kapitels 2 der QS-RL Röntgendiagnostik (siehe insbesondere die Abschnitte zur Abnahmeprüfung und zur Konstanzprüfung) nachfolgende Festlegungen:

#### **5.1.1 Abnahmeprüfung**

Die Abnahmeprüfung besteht aus einer Messung der Wasser-Energiedosisleistung (siehe DIN 6809-4 bzw. DIN 6809-5) im Nutzstrahlenbündel mit Hilfe eines geeigneten Therapiedosimeters (Messkammer nach DIN 6809-4 bzw. DIN 6809-5), das regelmäßigen messtechnischen Kontrollen unterliegt. Messgrößen sind bei therapeutischen Röntgeneinrichtungen mit einer Röntgenröhrenspannung von bis zu 100 kV („Weichstrahltherapie“) die Wasser-Energiedosisleistung und bei einer

Röntgenröhrenspannung über 100 kV („Hartstrahltherapie“) die Wasser-Energiedosisleistung in einer Messtiefe von 1cm, 2cm, 3 cm, 5cm und 10 cm in Wasser oder wasseräquivalentem Material.

Die Energiedosisleistung ist in der Einheit Gray pro Minute in Abhängigkeit von den Parametern Röntgenröhrenspannung, Filterdicke und -material, Röntgenröhrenstromstärke sowie von der Tubusgeometrie (Fokus-Haut-Abstand, Feldgröße) zu protokollieren (Dosimetrieprotokoll). Außerdem ist die Funktion der Filter-Röhrenspannungsverriegelung zu überprüfen und die von Röhrenspannung und Filterung bestimmte Strahlenqualität zu charakterisieren sowie diese Ergebnisse zu protokollieren. Die nach DIN 6809-4 bzw. DIN 6809-5 definierte Strahlenqualität ist nur mit erheblichem Aufwand durch Darstellung des Bremsstrahlungsspektrums genau zu ermitteln. Daher kann für die Hartstrahltherapie nach DIN 6809-5 ersatzweise die Strahlenqualität durch die Angaben der Röntgenröhrenspannung und der Gesamtfilterung sowie durch den Wert der messtechnisch leicht zugänglichen ersten Halbwertschichtdicke (Bestimmung nach DIN 6809-4 bzw. DIN 6809-5) charakterisiert werden. Für die Weichstrahltherapie reicht die Angabe der Röntgenröhrenspannung und der Gesamtfilterung aus. Es wird aber empfohlen, auch hier die ersten Halbwertschichtdicke messtechnisch zu ermitteln.

Nach jeder Änderung an der therapeutischen Röntgeneinrichtung oder ihres Betriebes, aus der eine Änderung der im letzten Dosimetrieprotokoll angegebenen Werte der Energiedosisleistung im Nutzstrahlenbündel um mehr als  $\pm 10\%$  resultiert oder resultieren kann, ist eine Teilabnahmeprüfung erforderlich, die sich auf die Änderung und deren Auswirkung beschränkt.

Eine Teilabnahmeprüfung kann, sofern der Hersteller oder Lieferant der therapeutischen Röntgeneinrichtung nicht verfügbar ist, von einem Unternehmen nach § 22 Absatz 1 Nummer 1 StrlSchG durchgeführt werden. Im Genehmigungsverfahren kann die zuständige Behörde im Einzelfall gestatten, dass auch eine Abnahmeprüfung von einer anderen Person durchgeführt werden kann. Auf die Anforderungen des Abschnitts 4.1.2 der Rahmen-RL QS und des Abschnitts 2.4 der QS-RL Röntgendiagnostik wird verwiesen.

Bezugswerte für die Konstanzprüfung sind alle bei der letzten Abnahmeprüfung im Dosimetrieprotokoll aufgeführten Energiedosisleistungswerte für die verschiedenen

Filter-Röntgenröhrenspannungs-Kombinationen, allerdings für nur eine ausgewählte Tubusgeometrie und Röntgenröhrenstromstärke. Die Wahl der Tubusgeometrie erfolgt nach der Häufigkeit ihrer Anwendung und ihrer Zweckmäßigkeit für die Messgeometrie. Für die Hartstrahltherapie ist das Verhältnis der Energiedosisleistungen in 1cm und 5cm Tiefe als Bezugswert für die Konstanz der Strahlenqualität festzulegen. Im Sinne der DIN 6809-4, die für die Konstanzprüfung der Dosis in Wasser- oder wasseräquivalentem Festkörper-Phantom auch „vereinfachte“ Messanordnungen zulässt, darf für schon in Betrieb befindliche, mit einer Röntgenröhrenspannung größer 100 kV ausschließlich für nicht-onkologische Bestrahlungen genutzte, Einrichtungen bei der halbjährlich durchzuführenden Konstanzprüfung auch die Luft-Kerma-Leistung bestimmt werden. Die Bezugswerte sind mit denselben Prüfmitteln und Verfahren zu bestimmen, die bei der Konstanzprüfung verwendet werden.

### **5.1.2 Konstanzprüfung**

Die Einhaltung der Bezugswerte und die Funktion der Filter-Röntgenröhrenspannungs-Verriegelung sind durch regelmäßige, mindestens jedoch halbjährliche Konstanzprüfungen zu verifizieren.

Bei einer Abweichung der Energiedosisleistung von mehr als zehn Prozent gegenüber den bei der letzten Abnahmeprüfung ermittelten Bezugswerten wird die erforderliche Qualität im Sinne des § 14 Absatz 1 Nummer 5 StrlSchG nicht mehr erreicht und es ist nach § 116 Absatz 4 StrlSchV die Ursache unverzüglich zu ermitteln und zu beseitigen. Bei einer geringeren Abweichung als fünf Prozent ist eine Anpassung der Bestrahlungstabelle nicht erforderlich. Für die Hartstrahltherapie gilt eine Abweichung des Verhältnisses der Energiedosisleistungen in 1 cm und 5cm Tiefe von zehn Prozent oder mehr gegenüber dem bei der letzten Abnahmeprüfung festgelegten Bezugswert als wesentlich und bedarf einer Ermittlung der Ursache.

Bei onkologischen Bestrahlungen mit Röntgenröhrenspannungen von mehr als 100 kV ist zusätzlich in regelmäßigen, mindestens monatlichen Konstanzprüfungen die Energiedosisleistung im Nutzstrahlenbündel für die verwendeten Filter-Röntgenröhrenspannungs-Kombinationen mit einem am Ort des Röntgentherapiegerätes verfügbaren Therapiedosimeter zu bestimmen und mit dem entsprechenden bei der halbjährlichen Konstanzprüfung mit demselben Dosimeter ermittelten Wert zu vergleichen. Die Messung der Energiedosisleistung im Nutzstrahlenbündel erfolgt nach DIN 6809-4 bzw. DIN 6809-5. Bei Abweichungen von den Vergleichswerten ist nach o.g. Verfahrensweise vorzugehen.

Für Spezialgeräte, z. B. für die intraoperative Strahlentherapie (IORT), sind gesonderte Qualitätssicherungsverfahren erforderlich. Diese sind nach den Grundsätzen der Kapitel 3 und 4 der Rahmen-RL QS und der Kapitel 1.2 und 2 der QS-RL Röntgendiagnostik festzulegen; hierzu sind insbesondere die Vorgaben des Herstellers heranzuziehen.