

Strahlenschutz in Baden-Württemberg: Kurzfassung des Aufsichtsprogramms und Darstellung der wichtigsten bei Vor-Ort-Überprüfungen gewonnenen Erkenntnisse für das Jahr 2025

April 2026



1 Rechtlicher Hintergrund

Die Regierungspräsidien Stuttgart, Karlsruhe, Freiburg und Tübingen sind als Genehmigungs- und Aufsichtsbehörden für den Vollzug des Strahlenschutzgesetzes und der Strahlenschutzverordnung in den Stadt- und Landkreisen der jeweiligen Regierungsbezirke zuständig. Ausgenommen ist der kerntechnische Bereich, für den in Baden-Württemberg das Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft zuständig ist. Aufgabe dieser Behörden ist der Schutz des Menschen und der Umwelt vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung.

In § 180 Absatz 3 des Strahlenschutzgesetzes ist vorgesehen, dass die zuständige Behörde eine Kurzfassung des Aufsichtsprogramms und die wichtigsten bei der Durchführung des Programms gewonnenen Erkenntnisse der Öffentlichkeit zugänglich macht. Der Bericht darf dabei keine Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse enthalten. Die Gesetze des Bundes und der Länder über Umweltinformationen bleiben davon unberührt.

Die Durchführung und die Modalitäten der Vor-Ort-Prüfungen für das Aufsichtsprogramm nach § 180 Absatz 1 Satz 1 des Strahlenschutzgesetzes legt die zuständige Behörde gemäß § 149 Absatz 1 der Strahlenschutzverordnung fest. Die Vor-Ort-Prüfungen des Aufsichtsprogramms richten sich nach Art und Ausmaß des mit der jeweiligen Tätigkeit verbundenen Risikos. Grundlage zur Bestimmung dieses Risikos sind die in Anlage 16 der Strahlenschutzverordnung genannten Kriterien, wie zum Beispiel die Höhe der zu erwartenden Expositionen, die Aktivität der radioaktiven Stoffe oder das Risiko für Inkorporationen und unbeabsichtigte Expositionen.

2 Vorstellung des strahlenschutzrechtlichen Aufsichtsprogramms

Das Aufsichtsprogramm in Baden-Württemberg basiert auf der „Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Aufsichtsprogramm nach § 180 des Strahlenschutzgesetzes und § 149 der Strahlenschutzverordnung (AVV Aufsichtsprogramm)“ vom 18. März 2022.

Auf Grundlage der AVV Aufsichtsprogramm umfassen die Vor-Ort-Prüfungen der Regierungspräsidien Stuttgart, Karlsruhe, Freiburg und Tübingen den Umgang mit radioaktiven Stoffen, den Betrieb von Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlung (beispielsweise Linearbeschleuniger), den Betrieb von Röntgeneinrichtungen und die damit im Zusammenhang stehenden Tätigkeiten. Überwacht werden Tätigkeiten mit geplanten Expositionssituationen in Industriebetrieben, Universitäten/Hochschulen, Laboratorien, Forschungseinrichtungen und medizinischen Einrichtungen. Das Spektrum reicht von zahlreichen Zahnarzt- und Tierarztpraxen über radiologische Praxen bis hin zu Universitätskliniken. Dabei wird von den Regierungspräsidien die Einhaltung der rechtlichen Grundlagen im Strahlenschutz nach dem Strahlenschutzgesetz, der Strahlenschutzverordnung sowie die Berücksichtigung von Richtlinien und Normen überprüft.

Die Überprüfung der Tätigkeiten vor Ort erfolgt seit 2021 im Rahmen eines risikoorientierten Aufsichtsprogramms. Hierbei werden die Tätigkeiten abhängig vom jeweiligen Gefahrenpotenzial unterschiedlichen Kategorien zugewiesen. Je höher das Risiko bei einer Tätigkeit im Zusammenhang mit ionisierender Strahlung, radioaktiven Stoffen oder durch Röntgenstrahlung ist, desto kürzer sind die Zeitabstände, in denen regelmäßige Vor-Ort-Prüfungen durchzuführen sind.

Die AVV Aufsichtsprogramm sieht dafür eine Einteilung in fünf Risikokategorien vor. Die Kategorie I umfasst Tätigkeiten mit dem höchsten Risikopotenzial und dem kleinsten Überprüfungsintervall. Für Vor-Ort-Prüfungen der in die Kategorien I bis III eingestuften Tätigkeiten sind Intervalle von zwei bis sechs Jahren vorgesehen. Für die Kategorien IV und V sind keine Intervalle festgelegt. Hier handelt es sich um Tätigkeiten mit geringem Risiko oder Tätigkeiten, die aus anderen Gründen nicht den Kategorien I bis III zugeordnet werden können.

Die folgende Tabelle listet zu jeder Kategorie das Intervall für Vor-Ort-Prüfungen und einige Beispiele auf.

Kategorie	Intervall für Vor-Ort-Prüfungen	Beispiele
I	2 Jahre	<p>Anwendungen am Menschen in der Medizin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen zur Therapie (z. B. in der Radiojodtherapie) - Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen (z. B. in der Brachytherapie) - Betrieb von Linearbeschleunigern in der Strahlentherapie - Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Intervention <p>Anwendungen in der Technik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb von ortsveränderlichen Röntgeneinrichtungen zur zerstörungsfreien Werkstoffprüfung - Betrieb von Beschleunigern in der Forschung - Herstellung von Radiopharmaka
II	4 Jahre	<p>Anwendungen am Menschen in der Medizin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb von Computertomographen - Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Früherkennung von Brustkrebs (Mammographie-Screening) - Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Teleradiologie - Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen für diagnostische Anwendungen in der Nuklearmedizin (z. B. Szintigraphie) <p>Anwendungen in der Tiermedizin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb von tiermedizinischen Röntgeneinrichtungen außerhalb von Praxisräumen <p>Anwendungen in der Technik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umgang mit radioaktiven Stoffen in Forschungslaboren
III	6 Jahre	<p>Anwendungen am Menschen in der Medizin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb digitaler Volumetomographen (z. B. zur dreidimensionalen Darstellung von Knochen) <p>Anwendungen in der Tiermedizin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb von konventionellen Röntgeneinrichtungen <p>Anwendungen in der Technik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mobiler Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Feinstrukturanalyse

IV	kein Intervall vorgegeben	Anwendungen am Menschen in der Medizin: <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb konventioneller Röntgeneinrichtungen in der Zahnheilkunde oder der Orthopädie (nur Aufnahmegeräte) Anwendungen in der Technik: <ul style="list-style-type: none"> - Betrieb von Schulröntgeneinrichtungen - Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Gepäckdurchleuchtung (z. B. an Flughäfen) - Betrieb von Röntgeneinrichtungen zur Qualitätssicherung in der Lebensmittelindustrie oder Produktion - Umgang mit Ionisationsrauchmeldern
V	spezifisch festzulegende Überprüfungsintervalle bzw. Überprüfungszeitpunkte	<ul style="list-style-type: none"> - Genehmigungsbedürftige Errichtung von Beschleunigern - Beschäftigung in fremden Anlagen oder Einrichtungen - Beförderung radioaktiver Stoffe - Prüfung, Wartung und Erprobung von Röntgengeräten und Störstrahlern - Herstellung von Röntgengeräten und Störstrahlern - Betrieb von Störstrahlern (z. B. Elektronenmikroskope) - Genehmigungsbedürftige medizinische Forschung

Innerhalb der Kategorien ist auf Grundlage einer Risikoabwägung im Einzelfall eine Verkürzung oder Verlängerung des Überprüfungsintervalls um jeweils ein Jahr möglich. In begründeten Ausnahmefällen kann auch eine Zuordnung zu einer höheren oder niedrigeren Risikokategorie erfolgen.

3 Darstellung der Ziele und Erkenntnisse aus Vor-Ort-Prüfungen im Jahr 2025

Für das Jahr 2025 bestanden die folgenden Ziele bei der Überprüfung:

- Kategorie I: 50 % der überwachungsbedürftigen Tätigkeiten
- Kategorie II: 25 % der überwachungsbedürftigen Tätigkeiten
- Kategorie III: 17 % der überwachungsbedürftigen Tätigkeiten

Die Schwerpunkte lagen dabei auf der Vor-Ort-Prüfung von Röntgeneinrichtungen in Notfallaufnahmen und die Überprüfung von Anlagen und Einrichtungen im Hinblick auf die Umsetzung der SEWD-Richtlinie sonstige radioaktive Stoffe (SEWD-RL SisoraSt) mit Schwerpunkt des Vorhandenseins einer „mit Sicherungsaufgaben betrauten Person“ und eines Sicherheitsberichts.

Im Zusammenhang mit den durchgeführten Überprüfungen in Einrichtungen mit Tätigkeiten nach Kategorie I bis III wurden auch Tätigkeiten, die in den Einrichtungen anderen Kategorien zugeordnet sind, im Rahmen der Vor-Ort-Prüfungen überwacht. Ebenso wurden anlassbezogene Vor-Ort-Prüfungen weiterer Kategorien als Prüfungen im Rahmen des Aufsichtsprogramms gezählt.

3.1 Zahl der überprüften Tätigkeiten im Jahr 2025

3.1.1 Medizin (Anwendung am Menschen und in der Tierheilkunde)

Im Bereich der Medizin (Anwendung am Menschen und in der Tierheilkunde) wurden im Berichtszeitraum von den Regierungspräsidien 1.310 Tätigkeiten der Kategorie I bis V in Baden-Württemberg überprüft. Die durchgeführten Überprüfungen teilen sich auf die verschiedenen Kategorien wie folgt auf:

Kategorie	Zahl der überprüften Tätigkeiten im Jahr 2025
I	150
II	306
III	328
IV	525
V	1

3.1.2 Technische Anwendungen

Im Berichtszeitraum wurden im Bereich Technik von den Regierungspräsidien 483 Tätigkeiten der Kategorie I bis V in Baden-Württemberg überprüft. Die durchgeführten Überprüfungen teilen sich auf die verschiedenen Kategorien wie folgt auf:

Kategorie	Zahl der überprüften Tätigkeiten im Jahr 2025
I	51
II	76
III	175
IV	165
V	16

3.2 Erkenntnisse

In diesem Abschnitt werden die wichtigsten bei den Vor-Ort-Prüfungen gewonnenen Erkenntnisse und festgestellten Mängel dargestellt. Dabei soll auf einzelne Schwerpunkte innerhalb der Ziele für 2025 eingegangen werden.

3.2.1 Vor-Ort-Prüfung von Röntgeneinrichtungen in Notfallaufnahmen – Erfahrungen aus der Schwerpunktaktion

Die für das Jahr 2025 geplante Zielvereinbarung beinhaltete unter anderem auch den Bereich der Notfallmedizin. Dabei sollten Vor-Ort-Überprüfungen an Röntgeneinrichtungen in Notfallaufnahmen erfolgen.

Der Begriff Notfallmedizin umfasst unterschiedliche medizinische Versorgungsbereiche. Um die für die Notfallmedizin tatsächlich relevanten Röntgeneinrichtungen sowie deren konkrete Anwendungsbereiche erfassen und abgrenzen zu können, erfolgte die Vorbereitung der Vor-Ort-Überprüfungen teilweise in enger Abstimmung mit den Klinikbetreibern. Diese Abstimmung diente dazu, die örtlichen Gegebenheiten, organisatorischen Abläufe und Einsatzbereiche der Röntgeneinrichtungen zu berücksichtigen und eine zielgerichtete Überprüfung zu gewährleisten.

In der Notfallmedizin wird zwischen primärer und sekundärer Notfallversorgung unterschieden. Die primäre Notfallversorgung umfasst die Erstversorgung eines Patienten unmittelbar nach dessen Aufnahme im Notfall unter anderem unter Einsatz von Röntgeneinrichtungen. Die sekundäre Notfallversorgung bezieht sich hingegen auf alle Röntgeneinrichtungen, die im Rahmen weiterführender Untersuchungen zum Einsatz kommen können.

Für die Vor-Ort-Überprüfungen im Rahmen der Schwerpunktaktion Notfallmedizin haben die Sachbearbeiter und Sachbearbeiterinnen entweder beide Bereiche betrachtet oder den Schwerpunkt gezielt auf den primären bzw. ausschließlich auf den sekundären Anwendungsbereich gelegt. Die jeweilige Vorgehensweise orientierte sich dabei an den örtlichen Gegebenheiten, den organisatorischen Strukturen der Einrichtungen sowie dem tatsächlichen Einsatz der Röntgeneinrichtungen im Notfallbetrieb.

Bei der Überprüfung von insgesamt 105 Röntgeneinrichtungen hat sich gezeigt, dass im Rahmen der Notfallmedizin folgende zum Einsatz kommen können:

Röntgeneinrichtungen	Anwendungsbereich
C-Bögen (fest installiert)	Intervention (z. B. im Herzkatheterlabor)
C-Bögen (mobil)	OP (Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Kinderchirurgie)
Mobile Aufnahmegeräte	Intensivstation, Notfallambulanz
Durchleuchtungsgeräte	Konventionelle Untersuchung, Schockraum (oder Notfallambulanz)
Computertomograph (CT)	Ganzkörper- bzw. Teilkörperuntersuchungen, Untersuchungen im Rahmen der Teleradiologie

Im Zuge der Schwerpunktaktion konnten die nachfolgenden Erkenntnisse gewonnen werden.

3.2.1.1 Infrastruktur im Bereich der Notfallmedizin

Bei den meisten überprüften Kliniken ist die Infrastruktur inzwischen so weit etabliert, dass der Schockraum gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie¹, die besagt, dass „für eine Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung der CT-Scanner im oder in unmittelbarer Nähe zum Schockraum positioniert sein soll, um eine schnelle diagnostische Bildgebung zu ermöglichen“, in unmittelbarer Nähe zum CT-Raum angeordnet ist.

Seit einigen Jahren wird in den meisten größeren Kliniken weitgehend zwischen einer allgemeinen zentralen Notaufnahme und einer eigenständigen Notaufnahme für Kinder

¹Eine S3-Leitlinie ist die höchste Stufe der evidenzbasierten medizinischen Leitlinien, die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) festgelegt wird.

unterschieden. Diese Trennung dient dazu, den besonderen Anforderungen bei Untersuchungen von Kindern Rechnung zu tragen. Dazu zählen insbesondere spezifische Betriebsabläufe, die erforderlichen Fachkunden der Ärztinnen und Ärzte sowie angepasste kinderspezifische Untersuchungsprotokolle der entsprechenden Röntgeneinrichtungen.

3.2.1.2 Strahlenschutzorganisation

Bei der Überprüfung der Strahlenschutzorganisation in den Kliniken zeigte sich, dass die Verantwortung des Betriebs der Röntgeneinrichtung überwiegend bei den medizinischen bzw. ärztlichen Strahlenschutzbeauftragten liegt. Eine Einbindung von Medizinphysik-Experten (MPEs) gemäß § 14 Absatz 2b Strahlenschutzgesetz findet häufig nicht statt, da die Exposition der jeweiligen Untersuchungen als gering eingeschätzt wird und es sich überwiegend um standardisierte Untersuchungen bzw. Eingriffe handelt. In diesem Zusammenhang wurde festgestellt, dass routinierte Prozesse wie Erstunterweisungen und jährliche Unterweisungen des zuständigen Personals sowie das Erstellen von Arbeitsanweisungen und vergleichbare Maßnahmen nicht durchgängig strukturiert und konsequent umgesetzt werden, wie es üblicherweise bei einer Betreuung durch MPEs der Fall ist.

3.2.1.3 Rechtfertigende Indikation

Die rechtfertigende Indikation ist gemäß § 83 Absatz 3 in Verbindung mit § 85 Absatz 1 Strahlenschutzgesetz vor jeder Untersuchung zu stellen und zu dokumentieren. Bei akuten oder schweren Unfallereignissen, wie beispielsweise einem schwereren Autounfall, wird die rechtfertigende Indikation häufig anhand vordefinierter Indikationsmerkmale gestellt und in der Folge dokumentiert. Diese Vorgehensweise entspricht den standardisierten Abläufen, die in solchen akuten Situationen angewendet werden. Dennoch erfolgt keine Aufnahme bzw. Untersuchung, ohne dass zuvor ein kurzer medizinischer Check durchgeführt wurde.

3.2.1.4 Weitere Feststellungen

Die Arbeitsanweisungen („Standard Operating Procedure“, SOPs), Unterweisungen usw. werden nicht regelmäßig durch die ärztlichen Strahlenschutzbeauftragten (SSBs) überprüft oder aktualisiert. Um dies zu verbessern wurde vorgeschlagen, regelmäßige Besprechungen durchzuführen, an denen sowohl MPEs aus der Röntgendiagnostik als auch die ärztlichen SSBs teilnehmen. Diese Besprechungen sollen dazu dienen, die medizinischen SSBs kontinuierlich auf den aktuellen Stand des Strahlenschutzrechts zu bringen, sodass die Standardanforderungen ordnungsgemäß umgesetzt werden können.

Weitere Mängel wurden in Bezug auf die Kennzeichnung des Kontrollbereichs festgestellt. Es zeigte sich, dass in OP-Bereichen, in denen mobile C-Bögen zeitweise eingesetzt werden, eine entsprechende temporäre Kennzeichnung des Kontrollbereichs gemäß § 53 Absatz 1 Strahlenschutzverordnung oft nicht erfolgt. Als Lösungsansatz wurde im Dialog zwischen der Aufsichtsbehörde und den Ansprechpartnern vor Ort vorgeschlagen, die mobilen C-Bögen mit entsprechenden Schildern zur Kennzeichnung des Kontrollbereichs auszustatten, sodass diese bei Bedarf temporär vor dem OP-Raum angebracht werden können, sobald die C-Bögen eingesetzt werden.

Im Hinblick auf angezeigte Röntgeneinrichtungen wird der zuständigen Behörde nicht immer ordnungsgemäß gemeldet, ob eine Erweiterung oder Veränderung des Verwendungszwecks des Betriebs einer Röntgeneinrichtung erfolgt ist. Dadurch kann nicht sichergestellt werden, ob die Anwender über die erforderliche Fachkunde für den jeweiligen Verwendungszweck verfügen. Es wurde daher im Rahmen der Überprüfung darauf hingewiesen, dass Änderungen der beabsichtigten Verwendung rechtzeitig der zuständigen Behörde mitzuteilen sind.

Im Bereich der Teleradiologie wurde festgestellt, dass die Betreiber keine routinemäßige Aktualisierung der Anlagenlisten der entsprechenden Teleradiologie-Genehmigung hinsichtlich des teleradiologischen Personals und der Befundungsmonitore an die zuständige Behörde melden. Klinikinterne Aktualisierungen, Anpassungen oder Ergänzungen der Anlagenlisten spiegeln somit den aktuellen Stand des Genehmigungsinhalts oft nicht wider.

3.2.2 Überprüfung von Anlagen und Einrichtungen im Hinblick auf die Umsetzung der SEWD-RL SisoraSt mit Schwerpunkt des Vorhandenseins einer „mit Sicherungsaufgaben betrauten Person“ und eines Sicherheitsberichts – Erfahrungen aus der Schwerpunktaktion

Aufgrund des erhöhten Gefahrenpotentials durch missbräuchliche Nutzung hochradioaktiver Quellen stellt das Strahlenschutzrecht erhöhte Anforderungen an die Sicherung gegen sonstige Einwirkungen Dritter (SEWD). Die hierfür entwickelte Richtlinie (SEWD-RL) ist als Hilfestellung für Behörden und Genehmigungsinhaber gestaltet, um die Sicherung sonstiger radioaktiver Stoffe (SisoraSt) mit einem einheitlichen Sicherungsniveau und ohne Übernahme der zum Teil nicht für sonstige radioaktive Stoffe angemessenen Sicherungsmaßnahmen für Kernkraftwerke zu gewährleisten.

Die Sicherung gemäß der SEWD-Richtlinie wird bei neuen Genehmigungen für den ortsfesten und ortsveränderlichen Umgang mit sowie bei der Beförderung von hochradioaktiven Quellen als Voraussetzung gefordert (§ 13 Absatz 3 und § 27 Strahlenschutzgesetz) und somit vor Erteilung der Genehmigung geprüft. Genehmigungen, die vor Inkrafttreten des neuen Strahlenschutzrechts im Jahr 2018 erteilt wurden, bleiben weiterhin gültig. Ein einheitliches Sicherungsniveau ist jedoch sinnvoll, da das Gefahrenpotenzial hochradioaktiver Strahlenquellen nicht davon abhängt, zu welchem Zeitpunkt der Umgang oder die Beförderung genehmigt wurden. Den Behörden steht hierfür das Werkzeug nachträglicher Auflagen zur Verfügung. Aufgrund einer Abwägung zwischen dem Erfordernis eines einheitlichen Sicherungsniveaus und den Belastungen, die durch eine Ertüchtigung der Maßnahmen bei bestehenden Genehmigungen für deren Inhaber entstehen, wurde eine schrittweise Angleichung an das aktuell erforderliche Schutzniveau gefordert und offensichtlich durch eine Schwerpunktaktion der Regierungspräsidien begleitet.

Im Rahmen dieser Schwerpunktaktion wurden insgesamt 55 Genehmigungen einer detaillierten Überprüfung unterzogen. Ein Teil der Überprüfung war das Vorhandensein einer Person, die mit Sicherungsaufgaben betraut wurde sowie eines Sicherheitsberichts, in dem die Sicherungsmaßnahmen detailliert dokumentiert werden. Die Strahlenschutzreferate der Regierungspräsidien haben die Betreiber hierüber umfassend informiert. Dabei wurden die Unternehmen dazu angeregt, ihre Konzepte für den Umgang und die Beförderung grundlegend zu überdenken. Die Ergebnisse fließen in die Sicherheitsberichte ein. Diese Berichte helfen dabei, Gefahren frühzeitig zu erkennen. Die Behörden unterstützen die Betreiber dabei, verschiedene Schutzebenen so zu verknüpfen, dass unbefugte Zugriffe erschwert werden:

- **Bauliche und technische Maßnahmen:** Hierzu gehören physische Barrieren am Lagerort sowie die Sicherung in Fahrzeugen oder an Einsatzstellen. Bei der Beförderung ist der Einsatz bauartzugelassener Versandstücke entscheidend. Diese stabilen Gehäuse schaffen die nötige Zeitreserve für ein Eingreifen von Sicherheitskräften.
- **Administrative Prozesse:** Interne Abläufe wurden optimiert und die Zuverlässigkeit des Personals geprüft. Wichtig ist, dass die Meldewege im Ernstfall schnell funktionieren und genau auf die mechanischen Barrieren abgestimmt sind.
- **IT-Sicherheit und nicht-digitale Alternativen:** Die Betreiber wurden für Cyber-Risiken nach Standards des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI-

Standards) sensibilisiert. Gleichzeitig wurde angeregt, dort, wo es sinnvoll ist, auf robuste mechanische Lösungen ohne IT-Anbindung zu setzen. Das macht die Technik weniger anfällig für Manipulationen.

Ein Erfolg der Forderung der Umsetzung von Sicherungsmaßnahmen gemäß der SEWD-Richtlinie ist die sogenannte Risikosubstitution. Viele Genehmigungsinhaber prüfen durch die behördliche Information kritisch, ob sie radioaktive Stoffe überhaupt noch benötigen. Wegen der hohen Anforderungen an die Sicherung bei Umgang und Beförderung steigen viele Betriebe in Baden-Württemberg auf alternative Verfahren um, zum Beispiel auf die Nutzung von Röntgenstrahlung. Dort, wo der Einsatz hochradioaktiver Quellen nicht oder nur sehr schwer ersetzt werden kann, ist eine Angleichung des Sicherungsniveaus auf die Anforderungen an Neugenehmigungen durch die Schwerpunktaktion in Gang gesetzt worden.

Die Schwerpunktaktion hat im Ergebnis gezeigt, dass für Arbeitsstätten, die weiterhin mit hochradioaktiven Quellen umgehen, das Vorhandensein eines Sicherheitsberichts und einer mit Sicherungsaufgaben betrauten Person gegeben ist. Die Strahlenschutzbehörden werden die Aufrechterhaltung und ggf. Verbesserung des Sicherungsniveaus zusammen mit den Betreibern weiterführen.

4 Gesamtbewertung

Das von den Regierungspräsidien durchgeführte Aufsichtsprogramm richtet sich bei der Vor-Ort-Prüfung nach Art und Ausmaß des mit der jeweiligen Tätigkeit verbundenen Risikos. Im Rahmen dieses Aufsichtsprogramms können thematische Schwerpunkte gebildet werden. Dabei stimmen sich die Regierungspräsidien in ihren Vorgehensweisen miteinander ab und beziehen dabei weitere Stellen mit ein, um die Außentermine mit der zugehörige Verwaltungsarbeit effizient und qualitativ gut durchzuführen.

Dabei zeigt sich, dass Schwerpunktaktionen sinnvoll sind, um die Abläufe der betroffenen Berufszweige, ihre Schwachstellen und Verbesserungsmöglichkeiten besser kennen zu lernen. Durch die damit verbundene intensive Vorbereitung im Vorfeld erhalten auch die

Betreiber wichtige Informationen, um sich darauf einstellen zu können. Durch die hohe Zahl gewonnener Erkenntnisse aus ähnlichen Sachverhalten kann das Behördenhandeln landesweit vereinheitlicht werden. Das Aufsichtsprogramm trägt dazu bei, dass technische und organisatorische Mängel zurückgehen.

Die Vor-Ort-Prüfungen leisten somit einen wichtigen Beitrag im Sinne des § 1 des Strahlenschutzgesetzes, um „... den Menschen und, soweit es um den langfristigen Schutz der menschlichen Gesundheit geht, die Umwelt vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung zu schützen“.