



Behördlich bestimmte Sachverständigenorganisation in den Ländern Berlin und Brandenburg Tel.: 030 8330620 Fax: 030 84309063 mail: dr.-ing.petermenz@tni.de Web: isq-b.de

ISQ

Geschäftsbedingung mit Kostenordnung des Institut für Strahlenschutz und Qualitätsmanagement GmbH (ISQ), Malteserstraße 170-172, 12277 Berlin

- § 1 Das ISQ steht allen Leistungsanfordernden auf dem Gebiet des Strahlenschutzes zur Verfügung. Insbesondere wird die Sachverständigentätigkeit als dafür behördlich bestimmter Sachverständiger nach der Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung durchgeführt.
- § 2 Voraussetzung für das Tätigwerden des ISQ ist ein schriftlich zu erteilender Auftrag zur Durchführung einer Prüfung. Mit dieser Auftragserteilung ist das Anerkenntnis dieser Geschäftsbedingung / Kostenordnung verbunden. Auf Anforderung erhält der Auftraggeber einen Abdruck dieser Unterlage.
- § 3 Die Kostensätze des ISQ orientieren sich an den vom Bundesminister für Wirtschaft für den Bereich der Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung (BAM) festgesetzten Kosten- und Gebührensätzen. Z.Zt. beträgt der zum Ansatz zu bringende Stundensatz € 82,50.
- § 4 Der nach § 3 in Ansatz gebrachte Stundensatz für Dental-Röntgengeräte beinhaltet alle Nebenkosten wie z.B. Vorbereitungszeiten, Verwaltungsaufwand, Porto-, Telefon- und Kopierkosten sowie Aufwand für An- und Abfahrten zum Prüfungsort.
- § 5 Für jeden Prüfauftrag wird eine Grund-/Bearbeitungspauschale von € 25,00 berechnet.
- § 6 Für häufig wiederkehrende Prüfungen im Dentalbereich werden Pauschalsätze berechnet. Zu diesen Pauschalsätzen werden Prüfungen jedoch nur durchgeführt, wenn der Zeitpunkt der Prüfung dem ISQ freigestellt ist. Terminwünsche werden dabei im Rahmen der Möglichkeiten berücksichtigt. Wird nach Pauschalsätzen abgerechnet, wird vorausgesetzt, dass die Prüfung zügig und ohne Wartezeiten durchgeführt werden kann.
- § 7 Für Prüfungen an Dentalgeräten außerhalb Berlins gelten bis zu einer Entfernung von 40 km Luftlinie ab Stadtgrenze die Pauschalsätze. Ansonsten wird eine An- und Abfahrtspauschale von € 82.50 berechnet.
- § 8 Wird die bei der Rechnungsstellung genannte Zahlungsfrist nicht eingehalten, erfolgt eine förmliche Mahnung unter Festsetzung einer Nachfrist. Wird diese Nachfrist nicht eingehalten, wird mit anwaltlicher Hilfe ein gerichtliches Mahnverfahren eingeleitet.
- § 9 Zu allen Kosten wird die Mehrwertsteuer in der jeweils gesetzlich festgelegten Höhe aufgeschlagen und ausgewiesen.
- § 10 Für Rechtsstreitigkeiten gilt Berlin als vereinbarter Gerichtsstand.

4	Mangel- Kategorie	/1/: Kontrolle der durchgeführten Maßnahmen durch den Sachverständigen vor Ort
200		 /1/: Kontrolle der durchgeführten Maßnahmen durch den Sachverständigen vor Ort /2/: Schriftliche Anzeige der Mangelbeseitigung bzw. Einreichung von Unterlagen /3/: Geringfügige Maßnahmen zur Mangelbeseitigung erforderlich (ohne Erfüllungsanzeige)
Σ		/3/: Geringfügige Maßnahmen zur Mangelbeseitigung erforderlich (ohne Erfüllungsanzeige)

Seite 1 von 2

Büro: Malteserstraße 170-172,12277 Berlin Zweigstelle Brandenburg, B.-Brecht-Str. 83 Blankenfelde-Mahlow / OT 15827 Dahlewitz **Geschäftsführer:** Dr.-Ing. Peter Menz Amtsgericht Charlottenburg 97 HRB 45 560 Bankverbindung: Postbank Berlin BLZ 100 100 10 Konto 741 24 61 01 St.-Nr. 29/010/00331

Pauschalsätze für Prüfungen an Dental-Röntgeneinrichtungen nach Röntgenverordnung

Pos. 1	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Dental-Tubus-Röntgengeräten ohne Mängel oder mit Mängeln der Kategorie /3/	€	185,00
Pos. 2	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Dental-Tubus-Röntgengeräten mit Mängeln der Kategorie /2/ (schriftliche Anzeige der Mangelbeseitigung erforderlich)	€	207,50
Pos. 3	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Dental-Tubus-Röntgengeräten mit Mängeln der Kategorie /1/ (Nachprüfung vor Ort erforderlich)	€	250,00
Pos. 4	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten ohne Mängel oder mit Mängeln der Kategorie /3/	€	210,00
Pos. 5	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten mit Mängeln der Kategorie /2/ (schriftliche Anzeige der Mangelbeseitigung erforderlich)	€	235,00
Pos. 6	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten mit Mängeln der Kategorie /1/ (Nachprüfung vor Ort erforderlich)	€	300,00
Pos. 7	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten (PSA mit FRS / DVT) ohne Mängel oder mit Mängeln der Kategorie /3/	€	275,00
Pos. 8	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten mit FRS/TSA-Zusatz mit Mängeln der Kategorie /2/ (schriftliche Anzeige der Mangelbeseitigung erforderlich)	€	300,00
<u>Pos. 9</u>	Strahlenschutzprüfung nach § 4 oder 18 RöV an Spezial-Röntgengeräten mit FRS/TSA-Zusatz mit Mängeln der Kategorie /1/ (Nachprüfung vor Ort erforderlich)	€	360,00
Pos. 10	Gebühren - Nachlass für ein Zweitgerät und weitere Geräte bei zeitgleicher Prüfung (FRS/TSA-Zusatz wird hier nicht als Zweitgerät bewertet) . / .	€	92,00
Pos. 11	Kontrolle einer Abnahmeprüfung oder Anschlussmessung im zeitlichen Zusammenhang mit einer Strahlenschutzprüfung	€	42,00
<u>Pos. 12</u>	Kontrolle einer Abnahmeprüfung oder Anschlussmessung an Spezial- Röntgengeräten (PSA mit FRS / DVT) im zeitlichen Zusammenhang mit einer Strahlenschutzprüfung	€	62,50
Pos. 13	Kontrolle einer Abnahmeprüfung oder Anschlussmessung nicht im zeitlichen Zusammenhang mit einer Strahlenschutzprüfung	€	105,00
<u>Pos. 14</u>	Kontrolle einer Abnahmeprüfung oder Anschlussmessung an Spezial- Röntgengeräten (PSA mit FRS / DVT) nicht im zeitlichen Zusammenhang mit einer Strahlenschutzprüfung	€	125,00
Pos. 15	Kontrolle einer Abnahmeprüfung an Befundungsmonitoren oder Bildbetrachtungsgeräten bei zeitgleicher Strahlenschutzprüfung	€	42,00
Pos. 16	Kontrolle einer Abnahmeprüfung an Befundungsmonitoren oder Bildbetrachtungsgeräten als separat durchgeführte Prüfung	€	105,00

Diese Geschäftsbedingung / Kostenordnung tritt mit Wirkung zum 01. Januar 2007 in Kraft und ersetzt die Fassung vom Dezember 2001.

Dr.-Ing. Peter Menz Geschäftsführer

Berlin-Marienfelde im Dezember 2006

Seite 2 von 2