

radiologie assistent

wenn alle Veränderungen in dem Tempo vorangehen, wie der Erlass von Richtlinien, oder, wie jetzt aktuell, die Erstellung und Veröffentlichung der seit einem Jahr mit Spannung erwarteten Diagnostischen Referenzwerte (DRW), dann werden die „Macher“ der Strahlenschutzgesetzgebung in unserer Republik Mühe haben, alle vorgesehenen Ergänzungen bis zur nächsten Neuauflage der StrlSchV und RöV vorzulegen, denn, sollten diese auch erst nach ca. 14 Jahren fällig sein, wie die Vorgängerversionen, sind „nur noch“ ca. 12 Jahre Zeit. Im Vergleich mit dem Tempo, das die Softwareindustrie bei ihren Versionswechseln vorlegt, hat die „Verordnungsgebung“ einigen Nachholbedarf. Glücklicherweise ist und darf dieser Vergleich kein Ansporn sein, sich den Softwareschmieden anzupassen. Dass die Erstellung und Veröffentlichung der DRW durch das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), auf Grundlage der vor 7 Jahren empfehlend publizierten internationalen Erkenntnisse über Maßnahmen zur Dosisreduktion (ICRP 1996), sowie der Vorgaben der EU (Richtlinie 97/43/EURATOM), mehr als 1 Jahr nach Ausgabe der novellierten Röntgenverordnung gebraucht hat, darf allerdings trotzdem wundern.

Liest man den erläuternden Text der Bekanntmachung des BfS kritisch, auch zwischen den Zeilen, drängt sich der Verdacht auf, dass das Engagement, die Vorgaben der Europäischen Union – **Zitat:** „Die Europäische Kommission hat das ICRP-Konzept der DRW als ein Mittel der Optimierung im Strahlenschutz aufgegriffen und in der Richtlinie 97/43/EURATOM über den Gesundheitsschutz von Personen gegen die Gefahren ionisierender Strahlung bei medizinischer Exposition (kurz: Patientenschutzrichtlinie) verankert. Dadurch sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, dieses Konzept in nationales Strahlenschutzrecht zu übernehmen.“ – zu erfüllen, nicht besonders hoch war.

Verstärkt wird der Verdacht des nicht besonders hohen Engagements durch eine Formulierung in dem erläuternden Text beim Hinweis auf die Aufgaben der „Ärztlichen Stelle“ – **Zitat:** „Den Ärztlichen Stellen fällt die Aufgabe zu, die Einhaltung der DRW bei der Patientenexposition zu überprüfen. Einzelheiten wird die Richtlinie 'Ziele und Anforderungen an die ärztlichen und zahnärztlichen Stellen' enthalten. Die Ärztlichen Stellen sind verpflichtet, jede beständige, ungerechtfertigte Überschreitung der DRW der zuständigen Landesbehörde zu melden. Die Behörde kann daraufhin eine Überprüfung vor Ort veranlassen oder selbst durchführen, um die Ursachen für die beständige Überschreitung zu finden und zusammen mit den Ärztlichen Stellen Maßnahmen zur Verringerung der Strahlenexposition zu empfehlen.“ – Die Formulierungen „kann“ und „zu empfehlen“ (der Unterstrich ist vom Autor angebracht und nicht Bestandteil des zitierten Originaltextes!) legen den Gedanken nahe, dass das mit den DRW ja wohl doch nicht so ernst zu nehmen ist, oder?

Ach ja, und dann ist da noch ein Satz, der nicht so recht in meine radiologiegeprägte Erfahrungswelt passt – **Zitat:** „Dementsprechend dienen die veröffentlichten DRW den Ärzten in der diagnostischen Radiologie als obere Richtwerte, und sie sind gehalten, die Untersuchung so zu optimieren, dass die DRW im Mittel nicht überschritten werden.“ – An anderer Stelle ist von „Fähigkeiten und der Erfahrung des untersuchenden ärztlichen Personals“ die Rede. MTAR kommen in dem Text nicht vor.

Wer erstellt eigentlich den Löwenanteil der Röntgenaufnahmen in der Radiologischen Diagnostik und hat sich selbstverständlich dabei mit ihrem/seinem Fachwissen auch um die geringstmögliche Strahlenexposition zu kümmern?

HaWe

Fachkunde im Strahlenschutz – nicht rechtzeitig aktualisiert? Folgen für MTAR	2
Tumoren des Kopf- und Halsbereiches – Teil 5.1 Meningeom der HWS –	4
Diagnostische Referenzwerte nach RöV 2002	6
MRT-Einstellungen – (k)ein Thema? – Sternoclaviculargelenke, Clavicula, Mediastinum –	7
Zahlen, Daten, Fakten 2003 zum Krankenhauswesen – Buchvorstellung –	10
Leserbriefe	11 und 26
Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für MTAR	12
BGW: Nachtarbeit macht auf Dauer krank	13
Verfalldaten auf Einwegartikeln	14
Streptokokken im Krankenhaus	15
Arbeitsrecht: – Reinigungskosten für Berufskleidung – Teilzeitarbeitsverhältnisse – Wirbelsäulenerkrankungen: Berufskrankheit? – Fristlose Kündigung wegen Diebstahls? – Abmahnung bei unentschuldigtem Fehlen?	16/17
Pleiten, Pech & Pannen – Es brennt im Betrieb – und keiner weiß Bescheid – Wichtige Internetadressen	17 und 27
Werbung durch Krankenhäuser zulässig? – Neues Urteil –	19
„Industrie News“	20
Kongresskalender	21
Impressum	27

Zum Titelbild:

Homogen KM aufnehmendes Meningeom der HWS in Höhe HWK 2.

Zum Beitrag „Tumoren des Kopf und Halsbereiches: Das Meningeom der Halswirbelsäule“ ab Seite 4 dieser Ausgabe.