

radiologie assistent

liebe Leserinnen und Leser

da man auf einem Bein schlecht stehen kann, vergrößern wir die Redaktion. Hierzu haben wir den MTAR in den Arbeitsgemeinschaften der großen deutschen radiologischen Gesellschaften die Mitarbeit in der Redaktion angeboten, ebenso dem österreichischen RTA-Verband, da wir in Österreich, gemessen an der Auflage unserer Zeitschrift **“radiologie-assistent”**, eine beachtliche Zahl an Lesern haben. Interessiert sind bisher alle Arbeitsgemeinschaften, sodass nun konkrete Gespräche geführt werden. Ich verspreche mir dadurch, neben einer Vergrößerung der Leserschaft, ein noch breiter gefächertes Angebot an neuen Fachartikeln für unsere Leser.

Mammographie war das zentrale Thema unserer letzten Ausgaben und auf dem 85. Deutschen Röntgenkongress in Wiesbaden. Als besonders bemerkenswert sind mir dabei die vorgestellten Konzepte zum Mammographie-Screening aufgefallen. Bei der geplanten Einrichtung von Screeningzentren in Deutschland fällt der MTA die Aufgabe zu, die Erstellung der notwendigen Aufnahmen **selbständig** und **ohne ärztliche Anwesenheit** durchzuführen. Hier wird der MTAR erstmals ihre im MTA-Gesetz verankerte Kompetenz uneingeschränkt zugestanden. Durch die Abwesenheit ärztlichen Personals, muss die technische Durchführung durch eine MTAR erfolgen und kann aufgrund der vorbehaltenen Tätigkeiten nicht an sonstiges medizinisches Personal, mit z.B. nur Kenntnissen im Strahlenschutz, delegiert werden. Auch wenn es sicherlich nicht die berufliche Erfüllung jeder MTAR ist, ausschließlich Mammographien durchzuführen, ist die Tätigkeit im Rahmen des Mammographie-Screenings dennoch die Anerkennung fachlicher Kompetenz.

Nach wie vor nehmen auch die Themen RIS und PACS einen breiten Raum ein. Neu hinzu kommt das Thema Telemedizin. Nicht nur wer genau hinhört, kann auf diesem Gebiet mittlerweile Töne vernehmen, die sehr deutlich zum Einfluss derartiger Systeme auf den Dienstplan Stellung nehmen. Und dies nicht, wie man meinen könnte, im Sinne des ein oder anderen Betriebsleiters, der durch solche Projekte gerne seinen Stellenplan verringern möchte. Das Hauptaugenmerk bei der Einführung neuer RIS und PACS liegt derzeit in der Optimierung der in der Radiologie ablaufenden Prozesse: Wer macht was, wann und warum. Ganze Betriebsabläufe werden hinterfragt und ggf. radikal geändert. Und wer ist besser in der Lage diese Änderungen frühzeitig mit ihrem Fachwissen zu begleiten, zu optimieren und mitzutragen als die oder der MTAR?

ap

Buchbesprechungen 2 u. 15

Tumoren des Kopf- und Halsbereiches

1.8 Osteom des Schädels mit intrakranieller Ausdehnung **4**

Warten auf?! 5

MTAR und Mammascreeing 6

Einstelltechnik Orthopädie

Patella „spezial“ 10

Injektionen, Infusionen, Blutentnahmen durch nichtärztliches Personal **12**

Arbeitsrecht

Eigenmächtiger Urlaubsantritt rechtfertigt keine fristlose Kündigung 15

Bleifreie Strahlenschutzkleidung 16

– Preisfrage „Kabelsalat“

– **Richtlinien zur Röntgenverordnung 17**

– **Strahlenbelastung unter der Lupe**

– **Der atmungsaktive Schutzhandschuh 18**

Rückenprobleme im Beruf – worauf Sie achten sollten 19

– **Pleiten, Pech & Pannen**

– **Mit Ultraschall-CT gegen Brustkrebs**

Fachkunde im Strahlenschutz:

– **Ansprechadressen (Ergänzung zu RadAss 1/2004) 20**

Kongreßkalender 21

– **Impressum**

– **Stellenanzeigen 27**

Zum Titelbild:

Eingang zum Mammographie-Screening-Zentrum in Bremen. Das Mammographie-Screening wird seit dem 01.01.2004 flächendeckend in Deutschland eingeführt. Damit verbunden sind neue Herausforderungen und Qualifizierungsmöglichkeiten für MTAR.

(Siehe Beitrag ab Seite 6 dieser Ausgabe)