

Strahlenschutz: Alles falsch gemacht?

Abschied von der Bleischürze.



© Maria Sbytova – stock.adobe.com

WIEN – Seit etwas mehr als einem Jahr müssen Patienten in Österreich bei bildgebenden Verfahren wie Röntgen- und CT-Untersuchungen keine Bleischürze mehr anlegen. Die neue Empfehlung, die von den fünf Fachgesellschaften für Strahlenschutz und Bildgebung des Landes erteilt wurde, sorgte jedoch nicht bei allen Radiologietechnologen für Begeisterung. Auf dem Jahreskongress der Fachgesellschaft rtaustria ordnete Präsidentin Sabine Weissensteiner die neue Regelung und ihre bisherige Umsetzung ein.

„Haben wir alles falsch gemacht?“ Mit dieser Frage brachte die Expertin die Verunsicherung durch die neue Empfehlung auf den Punkt. Denn zum einen fragten sich nun die Radiologietechnologen, ob das jahrzehntelange Schützen ihrer Patienten mit Bleischürzen für die Katz gewesen sei. Zum anderen müsse sich der Berufsfachverband diese Frage gefallen lassen, der diese Änderung mitgetragen hat.

Weissensteiner äußerte Verständnis dafür, dass gerade die österreichischen Radiologietechnologen – die im europäischen Vergleich eine der umfangreichsten und hochwertigsten Ausbildungen genießen – die Änderung als Bevormundung empfinden. Dies werde auch aus dem Feedback ihrer Fachkollegen deutlich: „Haben wir nicht die Kompetenz und die fachlich fundierte Ausbildung, um situationsbezogen das richtige Strahlenschutzmittel für die uns anvertrauten Patienten zu wählen?“, zitierte die Expertin aus einer der eingesandten Rückmeldungen.

Alle Stellschrauben optimieren

Außerdem: Laufe man beim Verzicht auf den Bleischutz für Patienten nicht Gefahr, den Strahlenschutz ganz aus dem Blick zu verlieren? An dieser Stelle sei die Expertise der Radiologietechnologen gefragt, betonte Weissensteiner: „Es geht auch um Optimierungen zur Dosisreduktion, das sind die wirklich wirkungsvollen Maßnahmen, und hier können wir unsere Kompetenz einbringen.“ Als Beispiele zählte die Expertin Protokolloptimierung, richtige Positionierung der Patienten sowie die Reduzierung des Scanbereichs auf. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, sei zusätzliche Schutzkleidung nicht mehr nötig. Gleichzeitig, betonte Weissensteiner, sei die Regelung ein Appell, noch einmal ganz genau auf die eigenen Anlagen zu schauen, ob wirklich alle Stellschrauben zur Dosisoptimierung bestmöglich eingestellt sind.

Es geht auch um Optimierungen zur Dosisreduktion, das sind die wirklich wirkungsvollen Maßnahmen, und hier können wir unsere Kompetenz einbringen.

Doch noch scheinen nicht alle Radiologietechnologen restlos von der neuen Regelung überzeugt, wie eine Umfrage der Fachgesellschaft zeigt: Zwar gab der Großteil der Befragten an, hinter der Empfehlung zu stehen – würden sie selbst untersucht, bäten sie ihre Kollegen dennoch sicherheitshalber um eine Bleischürze, gaben immerhin 28,3 Prozent zu.

Vertrauen durch Empathie und Kompetenz schaffen

Auch aus Patientensicht bringt die Regelung Herausforderungen mit sich. Die Bleischürze war über Jahre ein Symbol für Schutz und Sicherheit, ihr Wegfall kann daher Verunsicherung und Ängste auslösen. Weissensteiner betonte, dass es Aufgabe des medizinischen Personals sei, hier mit Empathie und fachlicher Kompetenz Vertrauen zu schaffen. Neben sachlicher Aufklärung sei vor allem die emotionale Ebene wichtig, um Patienten zu vermitteln, dass der Schutz durch moderne Technologie und optimierte Verfahren weiterhin gewährleistet ist.

Zusätzliche Verwirrung entstand durch die uneinheitliche Umsetzung der Regelung. Während beim Zahnrontgen eine Bleischürze weiterhin gesetzlich vorgeschrieben war, wurde sie bei anderen bildgebenden Verfahren abgeschafft. Diese Widersprüchlichkeit führte zu Unsicherheit bei Patienten und Fachpersonal. Weissensteiner forderte daher eine einheitliche Anpassung der Vorschriften – mit Erfolg: Seit dem 1. Oktober 2024 ist das Tragen einer Bleischürze auch bei zahnmedizinischen Röntgenaufnahmen nicht mehr vorgeschrieben. [DT](#)

Quelle: Healthcare in Europe
Autor: Wolfgang Behrends

Familienfreundliche Universität MedUni Wien

Gute Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie.

WIEN – Die MedUni Wien hat zum wiederholten Male erfolgreich das Audit hochschuleundfamilie durchlaufen.

Das Audit ist ein extern begleiteter Prozess, bei dem die Hochschule ihre bestehenden familienfreundlichen Angebote und Maßnahmen systematisch analysiert und darauf aufbauend gezielt weiterentwickelt.

Die MedUni Wien erhält das staatliche Gütezeichen des Bundesministeriums für Arbeit, Familie und Jugend, das sie sowohl intern als auch extern als familienfreundliche Einrichtung ausweist. Das Audit hat das Ziel, optimale Rahmenbedingungen für Beschäftigte und Studierende zu schaffen, um die Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium mit familiären Verpflichtungen zu erleichtern.

Die MedUni Wien sieht es als eine ihrer grundlegenden Zielsetzungen, die Potenziale ihrer Mitarbeiter zu fördern. Daher ist es unverzichtbar, alle Mitarbeiter bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie passend zu unterstützen und die Vorteile einer Re-Zertifizierung umfangreich zu nützen. Das Gleichgewicht zwischen Arbeitswelt und Familienaufgaben zu finden, ist für viele (werdende) Eltern eine spannende Herausforderung. Genauso stellt die Verbindung von Pflege und

Betreuung von Angehörigen mit der eigenen Berufstätigkeit oder einem Studium oft erhebliche Anforderungen an die Betroffenen.

Neben den bereits vorhandenen Programmen wurden neue Initiativen gesetzt, um die Angebote für die Mitarbeiter zu erweitern. Durch die Implementierung unterschiedlicher Maßnahmen, wie zum Beispiel die erweiterte Ferienbetreuung oder die umfangreichen Angebote des Familienservice und verschiedene Beratungsmaßnahmen, konnte sowohl die Reputation als familienfreundliche Arbeitgeberin gefestigt, als auch die generelle Awareness und Sichtbarkeit gesteigert werden. Dies hat dazu geführt, dass das Unterstützungsangebot nicht nur vielfach angefragt und genutzt, sondern auch sehr positiv angenommen wurde. Die zahlreichen affirmativen Feedbacks bestätigen den Erfolg der Zertifizierung und bestärken die MedUni Wien als Arbeitgeberin, die bestehenden Maßnahmen zu verbessern und das Angebot stetig zu erweitern. [DT](#)

Quelle: MedUni Wien

Österreichs Gesundheitssystem in der Krise

Ärztammer fordert Reformen.



© Sirmporn – stock.adobe.com

WIEN – Die Österreichische Ärztekammer schlägt Alarm: Die Gesundheitsversorgung steht vor großen Herausforderungen, da sich die Probleme im niedergelassenen Kassenbereich zuspitzen. „Ein Staat wie Österreich muss sich ein funktionierendes Gesundheitssystem leisten können“, betonte Edgar Wutscher, Vizepräsident der Ärztekammer, bei der Pressekonferenz zur Zukunft des niedergelassenen Kassenbereichs, an der Vertreter der niedergelassenen Ärzteschaft aus allen Bundesländern teilnahmen. Er kritisierte, dass die ÖGK aufgrund finanzieller Schwierigkeiten nicht einmal ein verhandelbares Angebot vorlegen könne. Wutscher fordert daher von der kommenden Regierung ein klares Bekenntnis zur solidarischen Gesundheitsversorgung – nicht nur in Worten, sondern auch in konkreten Maßnahmen. Ein runder Tisch mit Sozialversicherung, Politik und Ärztekammer sei dringend notwendig, um nachhaltige Lösungen zu erarbeiten.

Arbeitsbedingungen: „Drei-Minuten-Medizin“ ist Realität

Die hohen Belastungen im Kassenbereich sind ein großes Problem. Naghme Kamaleyan-Schmied, Obmann-Stellvertreterin, berichtete, dass Ärzte durch Zeitdruck und Arbeitsaufwand an ihre Grenzen kommen. „Die Drei-Minuten-Medizin ist längst Realität“, so Kamaleyan-Schmied. Viele Mediziner würden daher überlegen, das Kassensystem zu verlassen. Ohne faire Honorare und moderne Arbeitsbedingungen sei es unmöglich, Ärzte langfristig im System zu halten.

Flexible Arbeitsmodelle und Medikamentenabgabe gefordert

Christoph Fürthauer, Ärztekammer-Vizepräsident aus Salzburg, sieht eine Flexibilisierung der Arbeitsmodelle als entscheidenden Faktor, um das Kassensystem attraktiver zu gestalten. Neben Primärvorsorgungszentren sollten auch Teilzeit-

modelle für Kassenärzte ermöglicht werden. Max Wudy, Vizepräsident der Ärztekammer Niederösterreich, fordert zudem eine Medikamentenabgabe direkt in den Ordinationen – insbesondere in ländlichen Gebieten, wo Patienten oft lange Wege zur nächsten Apotheke hätten.

Bürokratieabbau und bessere Ausbildung notwendig

Michael Schriefel aus dem Burgenland kritisierte den hohen bürokratischen Aufwand, insbesondere durch das Arzneimittel-Bewilligungs-Service (ABS). Dieses sei während der Pandemie ausgesetzt worden – ohne negative Folgen. Auch die Lehrpraxisfinanzierung müsse überarbeitet werden, warnte Wolfgang Ziegler aus Oberösterreich. Der steigende Eigenfinanzierungsanteil der Lehrpraxen werde dazu führen, dass weniger junge Ärzte ausgebildet werden, was die Ärztenot weiter verschärfe.

„Fünf nach zwölf“ – Zeit für Lösungen

Auch Vertreter aus Vorarlberg und Kärnten warnten eindringlich vor einer weiteren Verschärfung der Lage. Alexandra Rümmele-Waibel stellte ein Vorarlberger Pilotprojekt für junge Ärztinnen vor, das aufgrund der Finanzlage der ÖGK wohl nicht österreichweit umgesetzt werden könne. Wilhelm Kerber aus Kärnten verwies auf die alternde Bevölkerung und das steigende Versorgungsproblem: „50 Prozent der Kassenärzte gehen in den nächsten Jahren in Pension – ohne attraktive Bedingungen für junge Ärzte wird das System kollabieren.“ Die Ärztekammer fordert daher rasches politisches Handeln, um eine nachhaltige Gesundheitsversorgung sicherzustellen. [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer



PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

STUDIEN ZU LISTERINE® ZEIGEN:

4,6x HÖHERE INTERPROXIMALE PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide*¹



28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion

bei Ergänzung von LISTERINE® versus Zähneputzen + Anwendung von Zahnseide**²



LISTERINE® bekämpft 99.9 % der Bakterien

reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung³⁻⁶



Mehr zu den Studien
und zur Wirkweise von LISTERINE®

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt. ** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Milleman J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal in vitro study: 103-0391. Johnson & Johnson 2021. **4** Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study: CCSORC001793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78(7): 1218-1228.



Empfehlen Sie LISTERINE® als Teil der 3-fach-Prophylaxe für überlegene Ergebnisse