



### Im Gespräch

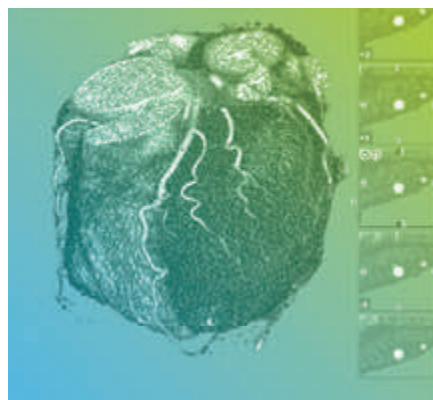
Dr. Rauner und Dr. Schmitt sprechen über Verantwortungsgefühl, Teamarbeit und Entscheidungen, die ihre Laufbahn geprägt haben.



# main Blickfang

### Digitale Patientenaufklärung

Wie moderne Aufklärungstools Abläufe vereinfachen und Patient:innen schon vor dem Termin Sicherheit und Orientierung geben



### Zertifiziert in der Herzdiagnostik

Was hinter der Auszeichnung als DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung steckt und welchen Mehrwert Patient:innen davon haben

# 06

AUS DEM  
INNEREN DER  
MAINRADIOLOGIE



2

**Digitale Patientenaufklärung**

**In 4 Schritten  
zum Termin  
vor Ort**

3

**Liebe Patientinnen,  
liebe Patienten,**

wir freuen uns, Ihnen die neue Ausgabe von MainBlickfang präsentieren zu dürfen. Auch dieses Mal geben wir Ihnen wieder Einblicke in verschiedene Themen, die unseren Praxisalltag prägen und in Menschen, die täglich dafür sorgen, dass in der MainRadiologie alles rund läuft.

Ein Schwerpunkt dieser Ausgabe ist unsere Zertifizierung als DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung, der einen wichtigen Meilenstein für unsere Arbeit in der Herzdiagnostik darstellt. Außerdem widmen wir uns der Frage, wie moderne Technologien Patient:innen Wege erleichtern, zum Beispiel durch die digitale Patientenaufklärung.

Im Mittelpunkt steht außerdem ein Doppel-Interview mit Dr. Rauner und Dr. Schmitt, das unterschiedliche Perspektiven aus dem Praxisalltag aufgreift und einen persönlichen Blick auf Berufserfahrungen und gemeinsame Werte wirft.

Besonders am Herzen liegt uns darüber hinaus die Geschichte von Ahlam Shikho, die ihre Ausbildung bei uns begonnen hat und deren Weg zeigt, wie vielfältig die beruflichen Einstiege in der Radiologie sein können. Ergänzt wird die Ausgabe durch Einblicke in unser Ausbildungs- und Bewerbungsverfahren sowie einen kleinen Rückblick auf unsere Teamtage in der Rhön.

Und für die jüngeren Leserinnen und Leser gibt es eine kleine Kinderseite mit Fragen, Fakten und Wissenswertem rund um den menschlichen Körper.

Diese und viele weitere Themen erwarten Sie in dieser Ausgabe und so wünschen wir Ihnen auch diesmal von Herzen: Viel Freude beim Blättern, Lesen, Schmökern!

**Ihr Praxisteam der MainRadiologie**



4

**Praxistest**  
DIGITALE AUFKLÄRUNG  
AUS PATIENTENSICHT

5

**Ein neuer  
Anfang**  
AHLAMS WEG IN DIE  
MAINRADIOLOGIE

8

**Zur richtigen  
Zeit am  
richtigen Ort**

10

**Ausbildung  
in der Main-  
Radiologie**  
VANESSA ERNST  
IM GESPRÄCH

**MFA?  
MTR?  
OMG!**  
WAS HINTER DEN  
ABKÜRZUNGEN  
STECKT ...

12



**Zertifiziert!**

14

ZERTIFIZIERUNG  
ALS DRG-ZENTRUM



16

**Drei Fragen  
an den  
Experten**

22

**Zwei Generationen,  
ein Verständnis**  
WIE FÜHRUNG IN DER MAINRADIOLOGIE FUNKTIONIERT



# Digitale Patientenaufklärung – so funktioniert sie bei uns

Womit die MainRadiologie den Weg zur Untersuchung moderner,  
papierärmer und deutlich entspannter gestaltet



Digitale Patientenaufklärung klingt zunächst vielleicht etwas kryptisch, ist aber vor allem eines: praktisch für Patient:innen ebenso wie für das Team und den Praxisalltag.

Damit klar wird, was sich aktuell verändert, haben wir das Wichtigste kompakt für Sie zusammengefasst.

## Warum überhaupt digital?

**Weil es schneller, einfacher und entspannter ist:**

- + Keine Zettelwirtschaft mehr
- + Weniger Wartezeit am Untersuchungstag
- + Alles in Ruhe zu Hause ausfüllen
- + Weniger Papier – besser für die Umwelt

# In vier Schritten zum Termin vor Ort: Der Prozess in Kürze

## 1. Einladung erhalten

Patient:innen bekommen vor dem Untersuchungstermin eine digitale Einladung – zum Beispiel per Link, QR-Code oder E-Mail.

## 2. Unterlagen online ausfüllen

Anamnesebogen, Aufklärung, Hinweise zum Ablauf – alles kann bequem am Smartphone, Tablet oder PC erledigt werden. Ganz ohne Ausdruck.

## 3. Praxis sieht alles automatisch

Und hier kommt der entscheidende Vorteil für das Team: Sobald der Bogen digital ausgefüllt wurde, erscheinen die Unterlagen automatisch im System der MainRadiologie.

**Das bedeutet:**

- + Das Team sieht rechtzeitig, was ansteht
- + Wichtige medizinische Angaben sind schon vor dem Termin sichtbar
- + Offene Fragen lassen sich früh klären
- + Der Untersuchungstag wird entspannter und effizienter

## 4. Termin = reibungslos

Wenn die Patient:innen zur Untersuchung kommen, ist das meiste bereits erledigt und die gesamte Vorbereitung dadurch deutlich strukturierter.

### Was Patient:innen davon haben:

**Mehr Überblick, weniger Hektik**

- Alles vorher schon gesehen und verstanden
- Keine Formulare mehr im Wartezimmer
- Kein „Holen wir bitte noch dies und das“-Moment
- Und natürlich: weniger Papierstapel zu Hause

### Was die Praxis davon hat

**Mehr Planbarkeit, mehr Sicherheit**

- Unterlagen liegen rechtzeitig digital vor
- Bessere Vorbereitung auf medizinische Besonderheiten
- Schnellere Abläufe am Untersuchungstag
- Weniger Fehlerquellen
- Effizientere Ressourcenplanung

Digitale Aufklärung aus Patientensicht – wir haben nachgefragt

# „Praxistest“

„Ich war überrascht, wie einfach das geht.“ –  
Kurzinterview mit Patientin Frau K. (62)

## Frau K., Sie hatten vor Kurzem eine Untersuchung in der MainRadiologie. Wie haben Sie die digitale Patientenaufklärung erlebt?

Ehrlich gesagt war ich zunächst schon etwas skeptisch, aber für mich war das Ganze dann insgesamt doch sehr angenehm. Ich konnte alles ganz in Ruhe zu Hause lesen und musste nicht erst im Wartezimmer anfangen, Formulare durchzugehen. Das nimmt ein bisschen den Druck raus.

„Ich konnte alles ganz in Ruhe zu Hause lesen und musste nicht erst im Wartezimmer anfangen, Formulare durchzugehen. Das nimmt ein bisschen den Druck raus.“



## Was fanden Sie besonders hilfreich?

Dass ich mir den Prozess schon vorher vorstellen konnte. Gerade in meinem Alter hat man ja schon die ein oder andere Untersuchung hinter sich und weiß, wie unterschiedlich Praxen das handhaben. Hier war alles klar formuliert, ohne Fachchinesisch. Wenn ich etwas nicht gleich verstanden habe, konnte ich es mir zweimal anschauen.

## Hat sich das beim Termin selbst bemerkbar gemacht?

Ja, der Ablauf war dadurch schneller: Ich musste nichts mehr ausfüllen und die Mitarbeiterinnen wussten gleich, dass alles schon erledigt war. Trotzdem wurde vor Ort nochmal kurz erklärt; das fand ich gut.

## Würden Sie diese Form der Aufklärung weiterempfehlen?

Ja, auf jeden Fall. Gerade wenn man eher der „In-Ruhe-Durchlesen-Typ“ ist, ist das eine schöne Möglichkeit, sich vorzubereiten. Und besonders Menschen, die ein wenig nervös werden, wenn Untersuchungen anstehen, hilft das bestimmt enorm – man kommt einfach entspannter in die Praxis.

## Ihr persönliches Fazit?

Digitale Aufklärung ersetzt den persönlichen Austausch nicht komplett, aber sie erleichtert vieles.

# Ein neuer Anfang...

... und eine Geschichte, die Mut macht



## Ahlams Weg in die MainRadiologie

Als Ahlam Shikho im Mai ihren ersten Arbeitstag in der MainRadiologie hatte, wussten viele im Team bereits, dass hinter ihrer Ankunft ein ungewöhnlicher und turbulenter Vorlauf steckte: Über Monate hinweg hatten Visa, bürokratische Hürden und sehr viele Formalitäten die Frage offengehalten, ob sie ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) tatsächlich in Deutschland beginnen kann – dass es schließlich gelang, ist das Ergebnis ihres eigenen Durchhaltevermögens und der Bereitschaft einzelner Menschen, Zeit und Energie in diesen Weg zu investieren. ▶

Einer dieser Menschen war Dr. Michael Keupp, Facharzt für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie. Genauer gesagt war er es, der in diesem Prozess die zentrale Rolle gespielt und alle Hebel in Bewegung gesetzt hat, um Ahlam den Weg in die MainRadiologie und somit nach Deutschland zu ermöglichen. „Meine Tochter ist mit Ahlams Bruder verheiratet und ihre Hochzeit fand in der Türkei statt, wo wir die Familie meines Schwieger-sohnes kennengelernt haben“, erinnert sich Dr. Keupp.

Zu diesem Zeitpunkt war Ahlam 16 Jahre alt und lebte mit ihren Eltern und einem Teil ihrer Geschwister in der türkischen Grenzstadt Adana. Ursprünglich stammt sie aus Aleppo, musste jedoch vor einigen Jahren wegen des Bürgerkriegs mit ihrer Familie flüchten. In der Türkei versuchte sie, ihren Schulweg fortzusetzen, stieß dort jedoch auf Bedingungen, die ihr den Zugang zu einem Schulabschluss unmöglich machten.

„Ahlam hatte schon früh Interesse an medizinischen Berufen, wusste aber lange nicht, wie sie diese Richtung einschlagen könnte. Sie begann, deutsch zu lernen – allein, online, nach der Schule. Belegte Sprachkurse, legte Prüfungen ab und informierte sich über das Berufsbild der MFA, ohne zu wissen, ob sich daraus jemals eine Chance ergeben würde. Das hat mich sehr beeindruckt.“

Weil er wusste, wie begrenzt ihre Möglichkeiten vor Ort waren, war es für Dr. Keupp eine naheliegende Überlegung, Ahlam in Absprache mit ihren Eltern eine Ausbildungsmöglichkeit in der MainRadiologie vorzuschlagen. Die Umsetzung war jedoch anspruchsvoll: Visa-Anträge, Übersetzungen, behördliche Vorgaben auf deutscher und türkischer Seite und eine minderjährige Antragstellerin, deren Eltern die nötigen Zustimmungen aus der Türkei heraus erteilen mussten. „Ich habe den Aufwand ehrlich gesagt unterschätzt“, sagt Dr. Keupp rückblickend.

**„Aber wenn man sieht, dass es für jemanden eine echte Lebensperspektive bedeutet, dann lohnt sich jeder einzelne Schritt.“**

Über das sogenannte „beschleunigte Fachkräfteverfahren“ gelang es schließlich, Ahlam einen Arbeitsvertrag und somit die Einreise nach Deutschland zu eröffnen. „Zum Glück sind wir bei unserer Recherche

auf diese Option gestoßen“, sagt Dr. Keupp. „Mir war anfangs gar nicht klar, dass dieses Verfahren nicht nur für bereits ausgebildete Fachkräfte gedacht ist, sondern auch genutzt werden kann, um jungen Menschen hier eine Ausbildung zu ermöglichen. Das hatte ich nur zufällig erfahren.“

Im Frühjahr kam dann die Nachricht, dass alles genehmigt wurde und wenig später holten Dr. Keupp und seine Familie Ahlam schließlich vom Flughafen ab. „Nach all den Strapazen der vergangenen Monate und der langen Zeit des Bangens und Wartens konnten wir ihre Ankunft in Deutschland erst glauben, als sie endlich vor uns stand. Umso größer waren da natürlich die Erleichterung und Freude. Es war ein steiniger Weg, doch wenn man weiß, dass jemand diese Chance wirklich nutzen will, bleibt man dran.“

### Ankommen im Alltag

In Würzburg fand Ahlam schnell Anschluss. Sie geht offen auf Menschen zu, interessiert sich für ihre Umgebung und zeigt eine natürliche Neugier für alles, was ihr bisher nicht zugänglich war. Und auch in der Praxis zeigt sich ihre Motivation jeden Tag: Inzwischen übernimmt sie einzelne Aufgaben selbstständig, hilft bei Bedarf als Dolmetscherin – sie spricht Kurdisch, Arabisch, Türkisch, ein wenig Englisch und solide Deutsch – und fragt bereits jetzt nach Weiterbildungen und zusätzlichen Qualifikationen. „Manchmal muss ich sie regelrecht bremsen“, sagt Dr. Keupp lachend. „Sie würde am liebsten jetzt sofort den Röntgenschein machen.“ Auch von ihren Mitarbeiterinnen und der Ausbildungsbeauftragten Frau Ernst kommt positive Rückmeldung: „Es fiel sofort auf, wie schnell sie lernt: Egal ob es um neue Abläufe, Programme oder organisatorische Strukturen geht: Sie versteht viele Dinge in kürzester Zeit, oft deutlich schneller als andere Auszubildende zu Beginn.“

Dazu kommt ihr ausgeprägter Wille, Wissenslücken aufzuholen, die durch die vergangenen Jahre entstanden sind. Sie fragt nach, übernimmt Verantwortung und versucht, Herausforderungen selbstständig zu lösen. Manchmal äußert sie ihre Meinung sehr direkt – „etwas, das sie mit der Zeit noch feinjustieren möchte“, wie Dr. Keupp schmunzelnd anmerkt. „Letztlich zeigt das aber ja, dass sie sich hier sicher fühlt. Das freut mich sehr zu sehen.“

Auch jenseits des Arbeitsalltags macht sie rasante Fortschritte. Vieles, was ihr in der Kindheit und Jugend nicht möglich war – Schwimmen, Fahrradfahren, Inlinerfahren – hat sie in kurzer Zeit gelernt. Dr. Keupps Familie hat sie dabei unterstützt; gemeinsame Ausflüge gehören inzwischen fast schon zum Alltag. Der Kontakt endet also nicht an der Praxistür, denn Ahlam lebt derzeit in einer Wohngemeinschaft in Höchberg, zusammen mit ihrer Schwester sowie Dr. Keupps Tochter und deren Mann. „Mir war immer wichtig, ihr neben einer Arbeitsstelle vor allem auch eine Familie zu geben. Als Minderjährige so weit weg von den Eltern zu leben, ist natürlich eine große Herausforderung und wir möchten alles dafür tun, dass sich Ahlam bei uns wohlfühlt.“

In ihrer Freizeit zieht es sie häufig in die Stadtbücherei. Sie liest deutsche Bücher, stöbert durch Regale, nimmt Empfehlungen des Bibliotheksteams an – alles aus eigenem Antrieb. „Bildung hat für sie einen besonderen Stellenwert; vielleicht auch, weil es für sie lange nicht selbstverständlich war. Welches Mädchen in diesem Alter geht nach der Arbeit regelmäßig in die Bücherei?“, sagt Dr. Keupp. „Und das macht sie nicht, weil es jemand verlangt, sondern ganz freiwillig.“

Gleichzeitig entdeckt Ahlam Aspekte eines Lebens, das sie vorher kaum kannte: allein in der Stadt unterwegs sein, Eis essen gehen, mit dem Bus fahren, täglich selbstständig mit dem Zug nach Karlstadt pendeln. All diese kleinen Schritte bedeuten für sie Freiheit und diese nutzt sie mit sichtbarer Freude.

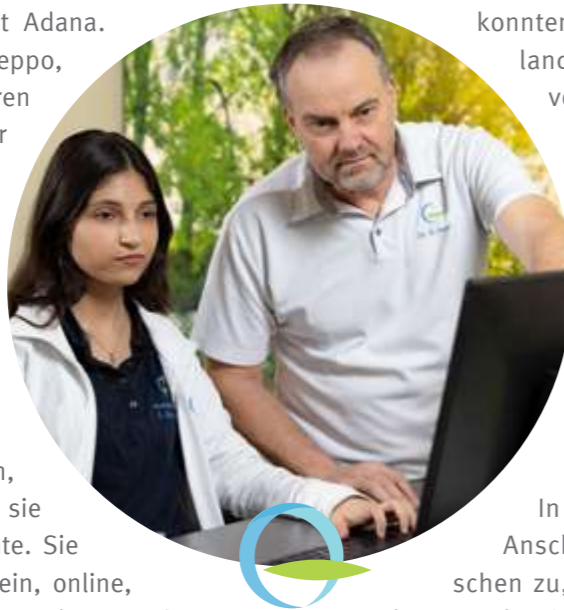
### Was andere Praxen daraus lernen können

„Heute ist klar: Der Aufwand hat sich gelohnt. Ahlam bereichert unser Team menschlich und fachlich“, davon ist Dr. Keupp überzeugt. „Sie ist mutig, ehrgeizig und zuverlässig und sie will etwas aus ihrem Leben machen.“ Sein Fazit ist pragmatisch und zugleich ein Appell:

**„Manchmal lohnt es sich einfach, unbequeme Wege zu gehen. Gerade für junge Menschen, die viel Potenzial haben und einfach jemanden brauchen, der ihnen eine Tür öffnet.“**

**Jeder Mensch verdient eine Chance und wenn man die Möglichkeit hat zu helfen, sollte man es meiner Meinung nach tun.“**

Für Ahlam wünscht er sich vor allem eines: „Dass sie ihre Ausbildung erfolgreich abschließt und nie aufgibt. Aber daran habe ich ohnehin keinen Zweifel.“ Für die MainRadiologie hofft er, dass Ahlams Geschichte Mut macht, auch in Zukunft offen zu sein für Menschen, deren Start schwieriger war als der eigene. „Denn wenn diese Erfahrung etwas gezeigt hat, dann: was möglich ist, wenn jemand den ersten Schritt wagt.“



# Zur richtigen Zeit am richtigen Ort

Vanessa Ernst startet als neue Ausbildungsbeauftragte durch

Als Frau Ernst erstmals darauf angesprochen wird, ob sie die neue Ausbildungsbeauftragte der MainRadiologie werden möchte, ist ihre Reaktion eindeutig: „Ich fand das Angebot toll, denn ich selbst hatte auch schon darüber nachgedacht – die Vorstellung lockte mich also bereits ...“

Genauer gesagt seit der Weihnachtsfeier einige Wochen zuvor: „Unsere Personalverantwortliche Stella Demir und ich standen draußen und haben uns gemütlich über dies und das unterhalten. Irgendwann kam zufällig das Thema auf, dass ja momentan niemand so richtig für die Azubis zuständig ist“, erinnert sie sich. „Und irgendwie hat mich der Impuls *Vielleicht wäre genau das ja etwas für mich?* seither leise, aber beständig begleitet. Mir gefiel die Idee, meine Arbeit um eine zusätzliche Rolle zu erweitern – das passte einfach zu dem, wie ich mich langfristig gerne weiterentwickeln wollte. Aktiv geworden bin ich in dem Moment aber noch nicht; das brauchte einfach den richtigen Zeitpunkt.“

Und dieser ließ nicht lange auf sich warten – denn was sich für sie zunächst eher wie eine Option in etwas weiterer Ferne anfühlte, wurde schon im neuen Jahr konkret: „Frau Demir kam bei einem Termin auf mich zu und diesmal stellte sie die Frage ganz direkt: Ob ich Lust hätte, die Rolle der Ausbildungsbeauftragten zu übernehmen. Der Gedanke hatte mich ja seit unserem Gespräch an der Weihnachtsfeier nicht losgelassen – umso mehr habe ich mich gefreut, als dieser Vorschlag dann wirklich kam“, sagt Vanessa Ernst.

**Warum sie diese Rolle wollte – und warum jetzt der perfekte Zeitpunkt war**

Es war jedoch nicht nur ihr persönlicher Wunsch nach einer zusätzlichen Aufgabe, der Vanessa Ernst für diese Rolle prädestinierte – auch inhaltlich und zeitlich passte vieles genau zusammen. Seit April 2023 arbeitet sie in der MainRadiologie; ihre eigene MFA-Ausbildung hat sie 2020 in einer Augenarztpraxis abgeschlossen. „Das ist noch gar nicht so lange her“, sagt sie. „Deshalb weiß ich noch genau, wie es sich am Anfang anfühlt, wie die Abläufe wirken, was einen verunsichern kann.“



Diese Nähe zur eigenen Ausbildungszeit war ein entscheidendes Motiv: fachlich sicher, und gleichzeitig jung genug, um sich unmittelbar an all die Situationen zu erinnern, in denen man als Azubi Orientierung braucht. Dass gerade jetzt – nach dem Weggang der bisherigen Ausbildungsbeauftragten – eine Lücke entstanden war, fügte sich ideal. „Es hat sich zeitlich einfach super ergeben und ich fand es richtig schön, dass man mich mit meiner noch recht frischen Ausbildungserfahrung bewusst in diese Rolle einbeziehen wollte. Das ist natürlich ein gutes Gefühl – wenn einem das zugetraut wird und auch, wenn man es sich selbst zutraut.“

Wenige Wochen später bei einem weiteren Gespräch, diesmal gemeinsam mit Frau Gelardi, begann die fixe Planung: Noch am selben Tag buchten sie den **AdA-Kurs\***, die einwöchige Fortbildung an der IHK in Würzburg folgte Ende März, Anfang April legte sie die Prüfung ab – „ja, das ging alles ratzfat“, sagt Vanessa Ernst und lacht. Seitdem ist sie offiziell Ausbilderin. Und seit September begleitet sie nun ihre erste Auszubildende in der MainRadiologie!

# \*AdA – was steckt hinter dem Ausbilderschein?

AdA steht für „Ausbildung der Ausbilder“ und bezeichnet die Qualifikation, die benötigt wird, um in Deutschland offiziell ausbilden zu dürfen. Der sogenannte AdA-Schein ist Teil der Ausbildereignungsverordnung (AEVO) und stellt sicher, dass Ausbilderinnen und Ausbilder fachlich, pädagogisch und rechtlich fit sind, um Nachwuchskräfte anzuleiten. Wichtig: Neben dem AdA-Schein ist zudem die persönliche und die fachliche Eignung erforderlich, also z. B. ein passender Berufsabschluss und ausreichend Berufserfahrung im jeweiligen Fachgebiet – in der Radiologie eine entsprechende medizinische/radiologische Qualifikation.

Diese Inhalte sind branchenübergreifend geregelt – für Radiologie bedeutet das: Die radiologischen Fachthemen werden so vermittelt, dass sie rechtssicher, strukturiert und für Auszubildende gut verständlich sind.

## Wie läuft die Qualifikation ab?

Die Qualifikation beginnt in der Regel mit einem Vorbereitungskurs, oft als Blockkurs über ca. 4–7 Tage oder berufsbegleitend über mehrere Wochen in Abend- oder Wochenendform.

Anschließend wird die AEVO-Prüfung bei der zuständigen Kammer (meist IHK oder HWK) abgelegt.

Die Prüfung besteht aus zwei Teilen:

- einem schriftlichen Teil (meist Multiple-Choice, ca. 90–180 Minuten, je nach Kammer), in dem Wissen zu Recht, Pädagogik und Ausbildungsplanung abgefragt wird
- einem praktischen Teil, der aus einer Präsentation oder einer simulierten Ausbildungssituation sowie einem kurzen Fachgespräch besteht (insgesamt meist bis zu 30 Minuten).

Die Inhalte der Kurse und Prüfungen sind bundesweit über einen Rahmenplan einheitlich geregelt – das sorgt dafür, dass der AdA-Schein überall vergleichbar ist.

## Warum ist der AdA-Schein wichtig?

Er stellt sicher, dass Auszubildende nicht „nebenbei“, sondern fachlich fundiert, strukturiert und mit Blick auf ihre individuelle Entwicklung begleitet werden.

Gerade in medizinischen Praxen wie der MainRadiologie schafft er Klarheit, Verlässlichkeit und ein hohes Ausbildungsniveau – und zeigt nach außen, dass Ausbildung ernst genommen und verantwortungsvoll gestaltet wird.

## Was der AdA-Schein vermittelt:

- pädagogische Grundsätze der Ausbildung (z. B. Lernziele formulieren, Auszubildende motivieren, mit unterschiedlichen Lerntypen umgehen)
- rechtliche Grundlagen und Verantwortlichkeiten (u. a. Berufsbildungsgesetz, AEVO, Jugendarbeitsschutz, Schutz der Auszubildenden im Alltag)
- Planung und Strukturierung von Ausbildungsabläufen, Erstellung von Ausbildungsplänen und Abstimmung mit Schule und Betrieb
- Anleitung und Feedback im Praxisalltag, Führen von Beurteilungs- und Entwicklungsgesprächen, Umgang mit Konflikten und Leistungsproblemen
- Prüfungsvorbereitung und Leistungsbeurteilung, Dokumentation der Ausbildung und Begleitung bis zum Abschluss

# Ausbildung in der MainRadiologie

## Vanessa Ernst im Gespräch



”

**... ich finde wichtig, dass Azubis wissen: Sie sind nicht allein.**

“

*Frau Ernst, nachdem wir über Ihren Weg zur Ausbildungsbeauftragten gesprochen haben, möchten wir nun auf die Ausbildung selbst blicken: Was ist für Sie das Besondere daran, in einer Praxis wie der MainRadiologie auszubilden – gerade im Unterschied zu einer großen Klinik und mit Blick auf Ihre eigene Ausbildungszeit?*

Ich finde vor allem die Nähe im Team sehr schön. In großen Krankenhäusern ist vieles anonym – man hat oft mehrere Ansprechpersonen und Abläufe sind allgemein gehalten, weil so viele Bereiche unter einen Hut passen müssen. In einer Praxis ist das anders: Man weiß genau, mit wem man arbeitet, kennt sich gut, kann individuell aufeinander eingehen. Das erleichtert den Einstieg für Azubis enorm und nimmt am Anfang viel Unsicherheit heraus.

Meine eigene Ausbildung beim Augenarzt war für mich eine gute und wichtige Basis, aber naturgemäß sehr spezialisiert – es ging eben stark ums Auge. In der Radiologie bekommt man dagegen ein breiteres Bild vom medizinischen Alltag und von unterschiedlichen Untersuchungen. Wenn ich die Wahl gehabt hätte zwischen einer großen Klinik und einer Praxis wie der MainRadiologie, hätte ich die Praxis klar bevorzugt – so wie es jetzt zum Beispiel für unsere Auszubildende möglich ist.

**Was hat sich Ihrer Meinung nach in den letzten Jahren in der Ausbildung verändert?**

Die Ausbildung ist deutlich digitaler geworden: Programme, Terminplanung, Dokumentation – vieles läuft heute anders als noch vor ein paar Jahren. Ich bin ja selbst noch jung und habe meine Ausbildung erst 2020 abgeschlossen, deshalb sehe ich das sehr nah: Die Rolle von Computern, Systemen und digitalen Prozessen wächst ständig. Das ist spannend und bietet viele Chancen, aber es ist dabei wichtig, Auszubildenden von Anfang an die Sicherheit zu geben, dass sie sich Schritt für Schritt einarbeiten dürfen und nicht alles sofort sitzen muss.

**Was wünschen Sie sich von Bewerberinnen und Bewerbern, die sich für die Ausbildung interessieren?**

Ganz klar: Interesse – so banal das vielleicht klingen mag. Man muss neugierig sein, Fragen stellen, Fachbegriffe wissen wollen, mal mit ans MRT oder CT kommen, einfach um ein Gefühl dafür zu bekommen, was hinter den Kulissen passiert.

Außerdem ist Freundlichkeit extrem wichtig: Patientinnen und Patienten haben oft Sorgen, manchmal große Angst vor bestimmten Diagnosen. Da hilft es sehr, wenn jemand offen, aufmerksam und einfühlsam ist. Und natürlich eine Portion Eigeninitiative: Wenn man etwas lernen oder ausprobieren möchte, darf man sich ruhig melden.

**Sie begleiten die neue Auszubildende nun seit einigen Monaten. Wie sieht ihr Alltag aktuell aus?**

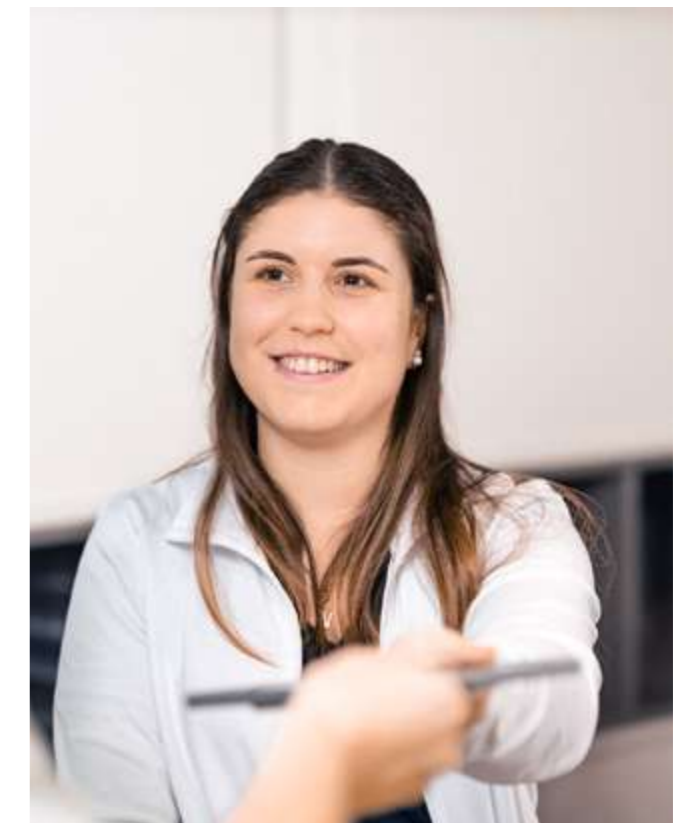
Sie kann schon richtig viel! Die Anmeldung klappt super: Patienten annehmen, Daten eintragen, Abläufe erklären – da ist sie sehr fit. Natürlich schaut immer jemand mit drüber, denn Fehler können gerade am Anfang schnell passieren; das ist ganz normal. Ihr Alltag ist insgesamt sehr abwechslungsreich: viele kleine Aufgaben über den Tag verteilt, ein guter Mix aus Praxisabläufen und kurzen Erklärmomenten. Genau so lernt man meiner Meinung nach am besten.

**Und was sind typische Herausforderungen für neue Auszubildende?**

Unsere Standorte sind zum Teil ans Krankenhaus angebunden und wenn ein Notfall kommt oder plötzlich mehrere Patienten an der Anmeldung stehen, kann es schon mal hektisch werden. Für jemanden, der ganz neu ist, fühlt sich das dann schnell nach „Oh Gott, was mache ich zuerst?“ an. Aber das gehört dazu – und ich finde wichtig, dass Azubis wissen: Sie sind nicht allein. Ich gebe ihnen Sicherheit, schaue mit drüber und sage – auch bei Stress – immer wieder: „Es ist nur ein Moment. Gleich ist es wieder ruhig.“

**Gab es schon Momente, die Ihnen als Ausbilderin besonders nah gingen?**

Ja, immer wieder. In der Ausbildung gibt es viele kleine Situationen, die einen bewegen – ein Dankeschön zwischendurch, ein Blick, der mir zeigt: Jetzt habe ich es verstanden. Aber eine Rückmeldung der letzten Wochen ist mir tatsächlich nachhaltig in Erinnerung geblieben. Unsere aktuelle Auszubildende sagte neulich am Ende eines langen Tages: „Es war total schön heute. Es war viel, aber Sie erklären das alles immer richtig gut.“ Das von jemandem zu hören, der erst 17 ist, macht schon etwas mit einem – vor allem, weil es für uns beide ja eine einmalige Situation ist ... Für sie ist es die erste Ausbildung und für mich die erste Auszubildende, die ich begleite. Vielleicht berührt es mich gerade deshalb so sehr, wenn sie so etwas sagt.



Wir machen den Kürzel-Dschungel übersichtlich ...

# MFA? MTR? OMG!

Was hinter den Abkürzungen steckt –  
und worin sich die beiden Berufe unterscheiden

Wer im medizinischen Umfeld arbeitet, weiß: Abkürzungen gibt es viele – und nicht immer erschließt sich sofort, was genau dahintersteckt. Zwei Beispiele: MFA und MTR ... Viele haben sie schon einmal gehört und können sie vielleicht sogar grob einordnen – aber was genau bedeuten die Begriffe eigentlich jeweils? Zeit für einen kompakten Überblick: Was macht ein(e) MFA, was ein(e) MTR? Und für wen eignet sich welcher Weg?

## MFA Medizinische:r Fachangestellte:r

Die Organisationstalente  
im Praxisalltag

MFA sorgen dafür, dass der Praxisbetrieb reibungslos läuft – von A wie Anmeldung bis Z wie zuverlässige Patientenbetreuung. Der Beruf ist extrem vielseitig und verbindet medizinisches Grundwissen mit viel Kommunikation und Verantwortungsgefühl.

### MFA in der Radiologie bedeutet:

- + Anmeldung & Patientenkontakt: Patienten aufnehmen, betreuen, Abläufe erklären
- + Terminmanagement: Strukturen im Blick behalten, reibungslose Abläufe sichern
- + Springertätigkeiten an den Geräten: z. B. Lagerung, Zugänge vorbereiten
- + Organisation & Dokumentation: Daten eintragen, Praxisprozesse managen
- + Einblicke über den Tellerrand: Praktikum in der Allgemeinmedizin (Labor, EKG, Lufu etc.)

### Kurz gesagt:

MFA sind die Schnittstelle zwischen Team, Patienten sowie Geräten und diejenigen, die dem Praxisalltag Struktur geben.

## MTR – Medizinische:r Technologie/ Technologin für Radiologie

Die Technikprofis an  
MRT, CT & Röntgen

Die MTR-Ausbildung (bis 2023 MTRA genannt) ist deutlich technischer und fokussiert auf bildgebende Diagnostik. MTRs führen selbstständig die Untersuchungen durch und tragen damit eine zentrale Rolle für die Diagnosen der Ärzt:innen.

### MTR bedeutet:

- + Selbstständiges Arbeiten am Gerät: MRT, CT, Röntgen – inklusive Bedienung und Technik
- + Bildentstehung verstehen: Physik, Strahlkunde, Anatomie
- + Patientenlagerung & Sicherheit: korrekte Positionierung, Strahlenschutz
- + Fachlicher Austausch mit den Radiolog:innen: Fälle besprechen, Befunde einordnen
- + Hohe technische Affinität: komplexe Systeme steuern, Bildparameter festlegen

### Kurz gesagt:

MTRs sind die Expert:innen für die radiologische Bildgebung – technisch versiert, präzise, verantwortungsvoll.



## Was verbindet beide Berufe?

Trotz unterschiedlicher Schwerpunkte haben MFA und MTR etwas Grundlegendes gemeinsam:

- Enge Arbeit mit Patientinnen und Patienten
- Ein wichtiger Beitrag zur Diagnostik
- Hohe Teamarbeit
- Sorgfalt, Verantwortungsbewusstsein und Ruhe im Alltag

Beide Rollen sind tragende Säulen der Main-Radiologie – nur eben mit unterschiedlichem Fokus.

## Für wen eignet sich welcher Weg?

Der Weg in die MFA-Ausbildung bietet sich besonders für Menschen an, die Organisationstalent mitbringen, Freude an Kommunikation haben, Strukturen mögen und gern im direkten Praxisbetrieb arbeiten.

Die MTR-Ausbildung hingegen ist ideal für alle, die technikaffin sind, medizinische Hintergründe spannend finden und Freude daran haben, an hochmodernen Geräten zu arbeiten.

Und übrigens ... die MainRadiologie bildet sowohl MFA als auch MTR aus und freut sich über motivierte Bewerbungen.



## Eselsbrücke gefällig?

**MFA:** A wie Anmeldung, Abläufe, Alltag organisieren

**MTR:** T wie Technik, Tomografie, Tätigkeiten am Gerät

... und schon merkt man sich ganz leicht, welcher Beruf welchen Schwerpunkt hat.

# MainRadiologie als DRG-Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung zertifiziert



Die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) hat die MainRadiologie als „DRG Zentrum für kardiovaskuläre Bildgebung“ ausgezeichnet!

Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das nur Einrichtungen mit nachweislich strukturierter Herzbildgebung offensteht – die damit verbundene Zertifizierung basiert also auf klar definierten fachlichen, technischen und organisatorischen Anforderungen und bewertet die gesamte diagnostische Struktur einer Praxis. Für die MainRadiologie bedeutet diese Anerkennung letztlich die offizielle Bestätigung dessen, was sich im Alltag längst zeigt: nämlich dass hier Radiologie und andere Fachdisziplinen seit Jahren eng verzahnt zusammenarbeiten und daraus eine verlässliche Struktur für hochwertige Herzdiagnostik entstanden ist. „Das Besondere an der Zertifizierung ist, dass sie nicht nur einzelne Qualifikationen bewertet“, sagt Dr. Julian Donhauser.

**„Wir hatten die Expertise in CT und MRT schon im Team, aber jetzt ist auch offiziell bestätigt, dass wir als gesamte Einheit – in enger Zusammenarbeit mit der Kardiologie und der Gefäßchirurgie – die Strukturen vorhalten, die man für kardiovaskuläre Bildgebung auf höchstem Niveau braucht.“**

Vergeben wird die Zertifizierung von der AG Herz- und Gefäßdiagnostik der DRG. Sie bewertet neben der technischen Ausstattung einer Praxis vor allem die Rahmenbedingungen, unter denen Herzbildgebung durchgeführt wird: Welche Qualifikationen bringen die Radiologinnen und Radiologen mit? Wie viele Untersuchungen werden jährlich durchgeführt? Gibt es verlässliche Partner, beispielsweise aus der Kardiologie und Gefäßchirurgie?

Dass die MainRadiologie diese Vorgaben erfüllt, ist das Ergebnis einer Entwicklung, die sich über viele Jahre hinweg vollzogen hat und in der fachliche Nachweise regelmäßig aktualisiert und kardiovaskuläre Untersuchungen fortlaufend in ausreichender Zahl erbracht wurden: „Für die Zentrumszertifizierung braucht man innerhalb von zwölf Monaten mindestens 300 kardiovaskuläre Untersuchungen, jeweils mit einem Mindestanteil an Kardio-CT und Kardio-MRT“, erklärt Dr. Florian Stein. „Diese Fallzahlen erreichen wir seit einigen Jahren stabil – unter anderem, weil mit Dr. Donhauser die MRT Expertise für die kardiologische Diagnostik ins Team gekommen ist und wir die Herzbildgebung gemeinsam mit der Kardiologie stetig ausgebaut haben.“

## Q-Zertifikate: Nachweis besonderer Expertise

Neben den erforderlichen Fallzahlen spielen auch die persönlichen Qualifikationen der Radiologinnen und Radiologen eine entscheidende Rolle – ein zentrales Element der Zertifizierung sind in diesem Zusammenhang die sogenannten Q-Zertifikate.

Für die Anerkennung als Zentrum verlangt die Deutsche Röntgengesellschaft, dass mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt das Q2-Zertifikat sowohl für Kardio-CT als auch für Kardio-MRT besitzt. In der MainRadiologie erfüllt Dr. Julian Donhauser diese Doppelqualifikation; ergänzt wird sie durch die Spezialisierungen von Dr. Ralph Gelardi (Q1 Herz-MRT, Q2 Herz-CT) sowie Dr. Florian Stein, der neben dem Q2-Zertifikat für Herz-CT

mittlerweile auch das Q3-Zertifikat und damit den Ausbilderstatus erlangt hat. „Für das Q2-Zertifikat muss man 150 Untersuchungen befundet sowie 50 selbst geplant haben und am Ende eine Prüfung bestehen, in der man Fälle bearbeitet“, erklärt Dr. Stein. „Diese Nachweise bestätigen schließlich die nötige Erfahrung und sichern außerdem, dass die Befundung auf einem aktuellen und fachlich geprüften Niveau stattfindet.“

Eine solche fachliche Expertise allein reicht für die Zentrumszertifizierung jedoch nicht aus: Gefordert wird auch ein strukturiertes, interdisziplinäres Umfeld. Die MainRadiologie erfüllt diese Vorgabe durch die enge, im Alltag gelebte Kooperation mit der Kardiologie unter Prof. Dr. Frank Breuckmann, Spezialist für Kardiologie, Innere Medizin, Intensiv- und Notfallmedizin, sowie mit der Gefäßchirurgie unter Wail Al Ahmad, Spezialist für Gefäßchirurgie in Kitzingen. Beide Fachdisziplinen sind fest in die Abläufe eingebunden, Befunde werden täglich besprochen und diagnostische Entscheidungen im gemeinsamen Austausch getroffen.

**„Die DRG schreibt vor, dass ein kooperationsfähiges Umfeld mit hoher Expertise vorhanden sein muss“,**

fasst Dr. Stein zusammen. „Genau das bildet unsere Zusammenarbeit mit der Klinik ab. Sie ist einer der Gründe, warum wir die Zentrumszertifizierung erhalten konnten.“



# Drei Fragen an den Experten

**Wie ist die Idee zur Zertifizierung eigentlich entstanden, Dr. Donhauser?**

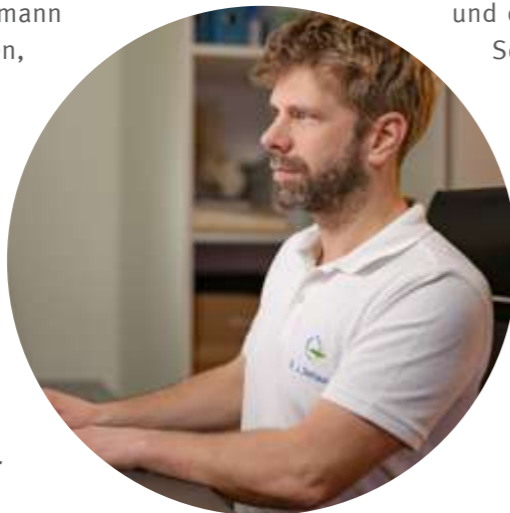
„Das ist im Prinzip auf meinem Mist gewachsen (lacht). Nein, im Ernst: Wir sind hier ja täglich im persönlichen Austausch mit Prof. Breuckmann, der sich sehr für die kardiovaskuläre Bildgebung interessiert. Gemeinsam besprechen wir vieles direkt face to face hier in unseren Praxisräumen. Als ich mich dann einmal genauer mit den bestehenden Zertifizierungen befasst habe, wurde mir klar, dass wir die Anforderungen für die kardiovaskuläre Zentrumszertifizierung bereits erfüllen.“

Daraufhin habe ich Prof. Breuckmann auf das Thema angesprochen, auch mit dem Gedanken, der kardiovaskulären Diagnostik und Therapie in Kitzingen ein bisschen Glanz zu verleihen – und er war sofort Feuer und Flamme. Ab da war klar, dass wir das zusammen angehen!“

**Gab es besondere Herausforderungen auf dem Weg zur Zertifizierung?**

„Was die eigentliche Antragstellung betrifft, war das – wie es Dr. Stein einmal sehr treffend formuliert hat – eher eine Fleißarbeit. Die Voraussetzungen waren ja vorhanden; es ging vor allem darum, alles sauber zusammenzustellen und nachzuweisen.“

Wirklich herausfordernd war etwas anderes: die Struktur im technischen Bereich so aufzustellen, dass wir Kardio-CT und Kardio-MRT in der erforderlichen Qualität und Anzahl anbieten können.“



Schließlich gehören diese Untersuchungen nicht zu den Routinethemen, die MTRs in ihrer Ausbildung automatisch lernen. Man braucht dafür anatomisches Spezialwissen sowie Erfahrung in der Durchführung und es war ein großer organisatorischer Schritt, mehrere MTRs so zu schulen, dass wir ausreichend Kapazitäten haben. Dieser Prozess begleitet uns bis heute, denn ohne ein starkes technisches Team lässt sich kardiovaskuläre Bildgebung auf diesem Niveau schlicht nicht umsetzen ...“

**Welchen Mehrwert bringt die Zertifizierung aus Ihrer Sicht für die tägliche Arbeit?**

„Der eigentliche Treiber war für uns immer die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Wenn Radiologie und Kardiologie täglich miteinander sprechen, lernt man automatisch voneinander: Der Diagnostiker bekommt die klinische Denke mit, der Kardiologe die bildgebende – und genau das erhöht die diagnostische Genauigkeit enorm. Auf einem Überweisungsschein stehen ja nur wenige Informationen, aber im direkten Austausch erfährt man viel mehr darüber, in welche Richtung ein Fall klinisch bewertet wird.“

Gerade weil es selten eindeutige Schwarz-Weiß-Befunde gibt und vieles von klinischen Faktoren abhängt, hilft dieser Dialog beiden Seiten dabei, Befunde sicher einzuordnen und die bestmögliche therapeutische Entscheidung abzuleiten. Und das wiederum ist ein besonderes Merkmal unserer Praxis, das man so tatsächlich nicht oft findet.“

Kardio-CT im Detail

## Warum diese Untersuchung so speziell ist

Kardio-CT gehört zu den technisch komplexesten diagnostischen Verfahren: „Vor allem deshalb, weil das Herz ein Organ in ständiger Bewegung ist“, so Dr. Stein. „Die koronaren Gefäße sind dabei oft nur wenige Millimeter groß und sollen trotzdem hochauflösend, artefaktarm und in jeder Phase zuverlässig beurteilt werden können. Selbst leichte Rhythmusstörungen können die Bildqualität beeinflussen.“

Entsprechend hoch seien die Anforderungen an die Hardware: „Man braucht extrem schnelle Rotationszeiten und eine ausreichende Anzahl an Detektorzeilen, sonst funktioniert die Untersuchung nicht“, erklärt Dr. Florian Stein. Der CT-Scanner in der MainRadiologie verfügt über einen 80-Zeilen-Detektor und übertrifft damit die technischen Voraussetzungen, welche die DRG für

kardiovaskuläre Diagnostik fordert. Hinzu kommt, dass sich gerade in den letzten zehn Jahren vieles verändert hat: Die Geschwindigkeit der Systeme, die Bildauflösung und die Möglichkeiten des Post-Processings haben enorme Fortschritte gemacht. Moderne Software kann Bewegungsartefakte minimieren, Rekonstruktionen beschleunigen und bestimmte Auswertungen weitgehend automatisieren. Parallel dazu wurde die Strahlendosis durch technische Innovationen deutlich gesenkt.“

„All diese Entwicklungen sorgen dafür, dass wir heute glücklicherweise Befunde erstellen können, die in dieser Form früher einfach nicht möglich gewesen wären“, sagt Dr. Stein. „Und sie tragen entscheidend dazu bei, dass die Untersuchung trotz ihrer Komplexität eine hohe diagnostische Zuverlässigkeit erreicht.“



## Zwischen Ambulanz und Klinik: Die besondere Position der MainRadiologie

Die MainRadiologie ist weder reine Praxis noch reine Klinikabteilung – sie arbeitet an der Schnittstelle beider Versorgungsstrukturen. Das bedeutet: Neben täglichen ambulanten Untersuchungen werden auch stationäre und Notfallpatienten versorgt.“

„Diese Doppelrolle ist organisatorisch herausfordernd, aber sie erweitert unseren diagnostischen

Blick enorm“, sagt Dr. Stein. „Ambulante Verlaufskontrollen, stationäre Akutdiagnostik und dringliche Notfälle im Wechsel zu sehen, führt zu einem umfassenderen Verständnis der Herz- und Gefäßkrankungen. Genau dieser Versorgungsmix trägt übrigens auch wesentlich dazu bei, dass die hohen Fallzahlen für die Zentrumszertifizierung erreicht wurden.“

CT Koronarangiographie seit Januar 2025 Kassenleistung:

## Was sich dadurch verändert hat

„Dass die Kardiovaskuläre CT seit Januar 2025 eine reguläre Kassenleistung ist, war längst überfällig“, findet Dr. Florian Stein. Die wissenschaftlichen Daten, die den Nutzen des Verfahrens belegen, lagen seit Jahren vor – trotzdem wurde es in Deutschland erst jetzt flächendeckend erstattungsfähig.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet das einen spürbaren Vorteil: „Mit der Kardio-CT kann man zum Beispiel einen erheblichen Teil der Menschen herausfiltern, die keinen Herzkatheter brauchen würden“, erklärt Dr. Stein. Bisher sei bei Verdacht auf eine koronare Herzerkrankung häufig direkt der invasive Eingriff erfolgt und zwar verbunden mit Risiken und Belastungen.

### „Viele Länder waren da schon wesentlich weiter.“

In Kitzingen gehört die Untersuchung dagegen seit über zehn Jahren zum festen diagnostischen Spektrum, stets in enger Kooperation mit der Klinik. „Das ist auch unser Alleinstellungsmerkmal“, so Dr. Stein. „Wir machen die Herz-CT nicht einfach ambulant in der Praxis, sondern besprechen jede Untersuchung direkt mit der Kardiologie – früher mit Dr. Karmann, heute mit Prof. Breuckmann.“ Sein persönliches Q2-Zertifikat trägt Dr. Stein seit April 2023. „Das Verfahren bieten wir also schon lange an – aber erst seit diesem Jahr übernehmen es alle Krankenkassen.“



### „Dr. Stein, warum ist das Q2-Zertifikat so anspruchsvoll?“

„Um das Q2-Zertifikat zu erhalten, müssen Radiologinnen und Radiologen deutlich mehr nachweisen als Erfahrung in der täglichen Befundung.

Voraussetzung sind zunächst die Mitgliedschaft in der AG Herz und Gefäße der DRG, der Q1-Kurs mit praktischer Fallbearbeitung sowie Fortbildungspunkte im Bereich der kardiovaskulären Diagnostik.

Erst danach beginnt der eigentliche Zertifizierungsweg: 150 befundete und 50 eigenständig geplante kardiovaskuläre Untersuchungen, gefolgt von einer rund 45-minütigen Prüfung, in der komplexe Fälle bewertet werden. Das ist nichts, was man nebenbei in einer niedergelassenen Praxis sammelt.

Die Fallzahlen sind hoch; man braucht ein entsprechend breites Untersuchungsspektrum und im besten Fall eine enge klinische Anbindung. Genau diese Kombination erfüllt die MainRadiologie, weshalb hier gleich drei Fachärzte das Q2-Zertifikat tragen.“

### Ein diagnostischer Vorteil: CT bei unklarem Gefäßverlauf

In bestimmten Situationen ist die CT unverzichtbar, etwa wenn der Verdacht auf eine maligne Koronaranomalie besteht – d. h. ungewöhnliche Verläufe der Herzkranzgefäße, die das Risiko für einen plötzlichen Herztod erhöhen können, besonders bei jungen Menschen.

„Wir bekommen regelmäßig Patienten aus dem Herzkatheterlabor überwiesen, wenn dort unklar bleibt, ob ein Gefäß auffällig verläuft“, berichtet Dr. Stein. Der Grund: Während der Katheter den Innenraum eines Gefäßes zeigt, liefert die CT zusätzliche Informationen über dessen Verlauf im dreidimensionalen Raum. Dadurch kann die Diagnose oft sicherer gestellt werden.



## Noch up to date?

## Fortbildung und Fortschritt in der MainRadiologie

Technische Entwicklungen, KI-gestützte Analysen, neue Leitlinien: Radiologie gehört zu den dynamischsten medizinischen Fächern – wer hier arbeitet, muss ständig am Ball bleiben.

„Die DRG-Online-Akademie ist beispielsweise ein großartiges Format“, berichtet Dr. Rauner. „Da sitzen jeden zweiten Dienstag hunderte Radiologinnen und Radiologen aus ganz Deutschland digital zusammen, vertiefen ihr Wissen und bleiben fachlich am Puls der Zeit. Wir nutzen das intensiv.“

Dr. Schmitt hebt auch bei diesem Thema hervor, wie wertvoll der Austausch zwischen den Generationen ist: „Die jüngeren Kolleginnen und Kollegen bringen oft Themen mit, die bei meinem Einstieg in die Radiologie noch gar keine Rolle gespielt haben. Genau das macht ein gutes Team aus: Jeder hat Stärken und gemeinsam bleibt man fachlich auf dem neuesten Stand.“

Gleichzeitig sieht er es als Stärke, nicht alles selbst abdecken zu müssen: „Man muss nicht in jedes neue Thema komplett eintauchen. Oft sind die Jüngeren viel näher dran – und es ist wichtig, ihnen da zu vertrauen. Das entlastet und bereichert das Team gleichermaßen.“ Sein Fazit: Fragen stellen, voneinander lernen, neugierig bleiben – so bleibt eine Praxis langfristig fachlich beweglich.



”

**Nicht alles, was technisch möglich ist, schafft es in die Routine. “**

„Es gibt unglaublich viele technische Entwicklungen“, so Dr. Donhauser. „Aber bis ein neues Verfahren tatsächlich in der breiten Fläche ankommt, dauert es oft Jahre. Manchmal braucht es erst klare Studien, manchmal schlicht die Budgets. Vieles bleibt lange im universitären Bereich.“

### Detektorzeilen – was ist das und wozu dienen sie?

Detektorzeilen sind die schmalen, übereinander angeordneten Sensorschichten im CT-Gerät, welche die durch den Körper laufende Röntgenstrahlung erfassen und daraus die Bilder rekonstruieren. Je mehr Detektorzeilen ein CT-System hat, desto größer ist der Bereich, der in einem einzelnen Durchlauf aufgenommen werden kann.

Für die Herzdiagnostik ist das entscheidend: Das Herz bewegt sich ständig, daher muss ein möglichst großer Abschnitt innerhalb sehr kurzer Zeit abgebildet werden. In Kitzingen kommt dafür ein 80-Zeilen-System zum Einsatz – die DRG empfiehlt mindestens 64.

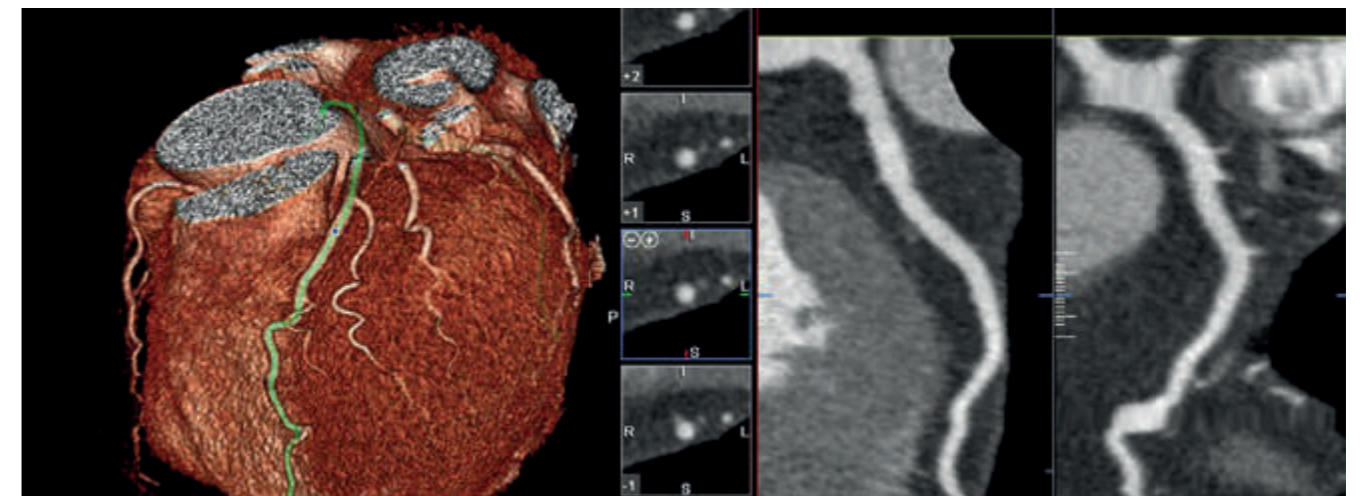
## „Man darf ja träumen ..“

Ein Wunsch für die Zukunft

Wenn Dr. Julian Donhauser einen ganz persönlichen Wunsch frei hätte, dann wäre es etwas, das den Alltag in der kardiovaskulären Bildgebung grundlegend erleichtern würde: „Was ich mir wirklich wünschen würde, sind herstellerübergreifende Analysetools, die direkt in die Praxissysteme integriert sind“, sagt er. Heute arbeiten die verschiedenen Geräteanbieter mit unterschiedlichen Sequenzen und externen Workstations, die Ergebnisse sind nicht ohne Weiteres vergleichbar und müssen umständlich in das Bildarchiv übertragen werden. „Eine standardisierte, herstellerunabhängige KI-Analyse für CT und MRT, das wäre ein Traum ... Einheitliche Algorithmen, die überall dieselben Ergebnisse liefern und direkt im PACS verfügbar sind.“

Dass die Industrie diesen Weg tatsächlich einschlägt, hält Dr. Donhauser allerdings für eher unwahrscheinlich. „Aber man darf ja träumen“, ergänzt er lachend. Einen technischen Fortschritt schätzt er dagegen als durchaus realistisch und vor allem enorm bedeutsam ein: die weitere Verkürzung der Untersuchungszeiten im Herz-MRT.

„Eine Untersuchung dauert heute oft 40 bis 50 Minuten und ist für viele Patientinnen und Patienten sehr anstrengend. Wenn es gelänge, die Sequenzen so zu beschleunigen, dass wir unter 30 Minuten kommen, wäre das ein großer Gewinn: weniger Belastung, bessere Mitarbeit und am Ende auch bessere Bilder.“



### Wenn das Herz aus dem Takt gerät

Bei unregelmäßigen Herzrhythmen wird die Bildgebung besonders anspruchsvoll: Zwar kann moderne Technik viel, aber nicht alles. In solchen Momenten kommt es auf die richtige Kombination aus Erfahrung, Vorbereitung und schnellen Anpassungen durch Radiolog:innen und MTRs an.

# Zwei Generationen, ein Verständnis

## Wie Führung in der MainRadiologie funktioniert



Wenn Dr. med. Isabel Rauner und Dr. med. Stefan Schmitt über die MainRadiologie sprechen, entsteht kein Bild von starren Strukturen oder klassischen Chefetagen. Vielmehr kehrt im Gespräch mit den beiden Gesellschaftern der MainRadiologie immer wieder der Grundgedanke zurück, dass Erfolg von echter Zusammenarbeit lebt – denn obwohl sie aus unterschiedlichen beruflichen Generationen kommen, teilen sie die zentrale Überzeugung: Eine Praxis funktioniert nur, wenn Menschen miteinander arbeiten wollen, nicht nebeneinander, geschweige denn gegeneinander.

## Der Weg in die Verantwortung: Unterschiedliche Biografien mit demselben Ziel

Als Isabel Rauner 2015 als Assistenzärztin in die MainRadiologie kam, hätte sie nicht gedacht, dass sie nur wenige Jahre später eine der jüngsten Gesellschafterinnen sein würde, doch der Übergang von angestellter Ärztin zu Gesellschafterin im Jahr 2021 fühlte sich für sie nie nach einem Sprung ins kalte Wasser an: „Ich

hatte das Glück, in ein sehr gut funktionierendes Team zu kommen“, erzählt sie. „So konnte ich Schritt für Schritt neue Verantwortlichkeiten übernehmen, ohne eine eigene Praxis mit eigenen Strukturen aufbauen zu müssen. Diese Mischung aus Vertrauen und bereits bestehenden Strukturen war für mich unglaublich wertvoll.“ 2021 trat sie in die Gesellschafterrunde ein, begleitet von der Erfahrung, wie wichtig es ist, das Team schon vorher gut zu kennen. „Man geht ja auch finanziell ein großes Commitment ein. Da braucht es eine solide Basis.“

Für Dr. Stefan Schmitt, der deutlich mehr Jahre Berufserfahrung mitbringt, sah der Weg auf den ersten Blick etwas anders aus; im Kern aber teilte er dieselbe Erfahrung wie Dr. Isabel Rauner – nämlich den Schritt in eine Praxisstruktur zu gehen, deren tatsächliche Abläufe man aus der Klinik zunächst kaum einschätzen kann. „Wir kommen alle aus der Klinik und haben dort im Grunde keine Vorstellung davon, wie Praxisarbeit wirklich aussieht“, sagt er. „Man weiß überhaupt nicht, was genau einen erwartet.“ Auch für ihn war entscheidend, eine Umgebung zu finden, die zur eigenen Art zu arbeiten passt. „Ich wollte keine eigene Praxis aufbauen, sondern in etwas einsteigen, das gemeinsam getragen wird. So bin ich hier gelandet und sehr zufrieden damit.“

## Gestalten statt nur verwalten: Was die Gesellschafterrolle ausmacht

Beide betonen den gleichen Punkt, wenn es um die Arbeit der Gesellschafterin bzw. des Gesellschafters geht – sie bedeute immer auch Gestaltungsfreiheit und genau darin liege ein großer Reiz. Dr. Rauner beschreibt es so: „Medizinisch arbeiten wir streng leitliniengerecht; wahnsinnig viel kreativen Spielraum gibt es da nicht wirklich. Aber im organisatorischen Bereich ist Gestalten möglich: Wir können in der MainRadiologie gemeinsam Ideen entwickeln, Themen voranbringen, Strukturen verbessern... Das gibt mir viel und ich denke, meinen Kolleginnen und Kollegen geht es da nicht anders.“ Dass ihre Rolle hin und wieder auch belastend sein kann, verschweigt sie dabei nicht: „Man macht eben nicht mehr nur Medizin, sondern kümmert sich auch um Personalthemen. Da gibt es natürlich Momente, die man mit nach Hause nimmt – das ist eben Teil der Verantwortung. Trotzdem würde ich es nicht missen wollen.“

Dr. Schmitt ergänzt die Perspektive aus seiner längeren Berufserfahrung heraus: „Was ich an der Gesellschafterrolle besonders schätze, ist die Möglichkeit, eigene Impulse einzubringen.“ ▶

## Perfektion nur in Verbindung mit Persönlichkeit – Nachfolgemanagement in der MainRadiologie

### Worauf es wirklich ankommt

In der MainRadiologie arbeiten viele Gesellschafterinnen und Gesellschafter zusammen – Ärztinnen und Ärzte, die neben ihrer Tätigkeit auch unternehmerische Mitverantwortung tragen. „Wir legen extrem viel Wert auf die Persönlichkeit“, sagt Dr. Rauner. „Nicht zuletzt, weil wir viele Gesellschafterinnen und Gesellschafter sind. Da funktioniert es einfach nicht, wenn jemand nicht team- und kompromissfähig ist. Die Mischung aus unterschiedlichen Charakteren, gleichen Werten und dem Gefühl, gemeinsam etwas zu tragen – das macht uns aus.“ Für sie gehört dazu auch der Blick auf die Sub-Spezialisierungen: „Niemand kann in allen Bereichen exzellent sein. Deshalb müssen wir immer darauf achten, welche Kompetenzen erhalten bleiben und wo wir Nachwuchs brauchen.“

### Kennenlernen braucht Zeit

Dr. Schmitt formuliert es nüchtern: „Letztlich muss man sich fragen: Kann und will ich mit dieser Person viele Jahre arbeiten? Um das herauszufinden, reicht eine Woche Probearbeit nicht aus.“ Deshalb sei eine ein- bis zweijährige Anstellung vor dem Einstieg als Gesellschafterin oder Gesellschafter fest verankert – „einfach, um sich ausreichend kennenzulernen.“

### Wofür die MainRadiologie steht – und wofür nicht

„Radiologische Praxen werden heute häufig von externen Investoren übernommen oder in große Verbünde eingegliedert. Bei uns ist das bewusst nicht der Weg.“, so Dr. Schmitt. Für die MainRadiologie ist daher klar definiert, wie es weitergehen soll: „Wir wollen eine gesellschaftergeführte Praxis bleiben – d. h. ohne externe Eigentümer und ohne eine Instanz von außen, die vorgibt, wie wir arbeiten sollen. Das funktioniert aber nur mit Menschen, die Verantwortung übernehmen wollen und die diese Struktur mittragen.“



In einer Praxis unserer Größe gibt es immer Themen, die man fachlich oder organisatorisch weiterentwickeln kann. Dass es dafür echten Gestaltungsspielraum gibt – und dass viele verschiedene Charaktere ihre Sichtweisen und Expertisen einbringen – macht diese Arbeit für mich ausgesprochen interessant.“

Zwischen der jüngsten Gesellschafterin und dem dienstältesten liegen viele Berufsjahre, doch im Gespräch wird schnell deutlich, wie selbstverständlich in der MainRadiologie generationenübergreifend zusammengearbeitet wird. „Ich bin die jüngste Gesellschafterin, und dennoch wurde mir von Anfang an auf Augenhöhe begegnet. Das ist alles andere als selbstverständlich“, teilt Dr. Rauner ihre Erfahrung.

Dr. Schmitt hält genau das für unverzichtbar: „Jede Generation bringt etwas Eigenes mit – und genau davon lebt eine Praxis.“

Man lernt voneinander, man bespricht Fälle gemeinsam, manchmal mit sechs Augen statt zwei. So entsteht Qualität.“ Zugleich wissen beide, dass sich die MainRadiologie in den kommenden Jahren verändern wird: Rund die Hälfte der Beteiligungen liegt inzwischen über 60 Jahren.

Für Dr. Rauner ist klar, was bleiben muss: „Ich wünsche mir, dass wir dieses kollegiale, inspirierende Miteinander behalten – unabhängig davon, wer nachrückt.“ Und Dr. Schmitt formuliert, was ihn seit Jahren leitet:

**„Man muss mutig sein, wenn man etwas gestalten will. Neulich ist mir ein Spruch begegnet, der mich angesprochen hat und der hier sehr gut passt: Die Zukunft gehört denen, die sie formen.“**

”

## Hand aufs Herz, Dr. Schmitt: Was frustriert Sie manchmal wirklich?



„Die Verwaltung, ganz eindeutig. Früher hatten wir ein kleines Abrechnungsbüro“, erinnert er sich. „Heute haben wir eine ganze Verwaltungsabteilung – und trotzdem wird es immer mehr. Die administrativen Anforderungen sind in den letzten Jahren enorm gestiegen.“

Den Kern seiner Arbeit verliert er darüber jedoch nicht aus dem Blick: „Trotz allem bleibt der fachliche Austausch das Herzstück unserer Arbeit. Gemeinsam Fälle besprechen, miteinander schauen, wie wir zu einer guten Lösung kommen – das war immer schon das Schönste. Und das ist es bis heute.“

”

## Dr. Rauner, was hätten Sie Ihrem jüngeren Ich gern mit auf den Weg gegeben?



„Sei mutig“, sagt Dr. Rauner ohne Zögern. Rückblickend sei es einer ihrer wichtigsten Schritte gewesen, kurz vor der Facharztprüfung die Uniklinik zu verlassen und etwas völlig Neues auszuprobieren. „Ich habe irgendwann gemerkt: Ich bin keine Einzelkämpferin, ich arbeite gern im Team. Im Klinikalltag war dafür aber wenig Raum.“

Heute ist sie stolz darauf, damals auf dieses Gefühl gehört zu haben. „Viele bleiben in Strukturen, obwohl sie nicht glücklich sind, weil ihnen der Mut fehlt, etwas anderes zu wagen.“

Meinem jüngeren Ich würde ich sagen: Du musst dich nicht verbiegen, nur weil ein Umfeld bestimmte Erwartungen hat. Es ist völlig in Ordnung, anders zu ticken und danach zu handeln.“ Ihr wichtigster Rat lautet daher: „Sich selbst treu bleiben und darauf vertrauen, dass es sich lohnt, Entscheidungen zu treffen, die der eigenen Persönlichkeit entsprechen.“

Wie eine Initiativbewerbung ihren Weg durch die MainRadiologie nimmt

## Initiative zahlt sich aus

– und was nach dem Klick auf „Senden“ wirklich passiert

Wir wissen: Eine Initiativbewerbung zu versenden, fühlt sich manchmal an, als würde man etwas ins Ungewisse schicken, für das man all seinen Mut zusammengenommen hat ... und das dann im schlimmsten Fall ungelesen in den Untiefen irgendeines Postfachs versauert. In der MainRadiologie läuft das anders – der Weg zu uns ist kurz, klar und unkompliziert.

### 01 Ankommen & angesehen werden

Alle Initiativbewerbungen landen direkt bei unserer Personalverantwortlichen, Stella Demir. Sie nimmt sich Zeit, Unterlagen in Ruhe durchzugehen und zu schauen, ob das Profil grundsätzlich passt. Mehr braucht es für den ersten Schritt nicht.

### 02 Passt es grundsätzlich? Dann folgt schon die Einladung

Wenn die Unterlagen stimmig sind, geht es direkt weiter: Es gibt eine Einladung zum Vorstellungsgespräch, ohne lange Wartezeit oder komplizierte Zwischenschritte. Im Gespräch sitzen dann Frau Demir sowie Praxismanagerin Frau Gelardi – und beide möchten vor allem eins: In einem lockeren Gespräch die Person hinter der Bewerbung kennenlernen.

### 03 Das erste Kennenlernen: offen, klar, auf Augenhöhe

In diesem Austausch dreht sich alles darum, ein Gefühl füreinander zu bekommen: Welche Erwartungen haben wir – und welche bringt der oder die Bewerbende mit? Wie sieht die Rotation über die verschiedenen Standorte während der Ausbildungsjahre aus? Es ist zunächst als entspannter, ehrlicher Austausch gedacht – nicht mehr und nicht weniger.

### 04 Wenn beide Seiten sagen „Ja, das könnte passen“

... dann geht es auch schon in die nächsten Schritte: Weitere Gespräche, Details zum Ablauf, Formalia – alles in Ruhe und gut begleitet.



#### Kurz gesagt:

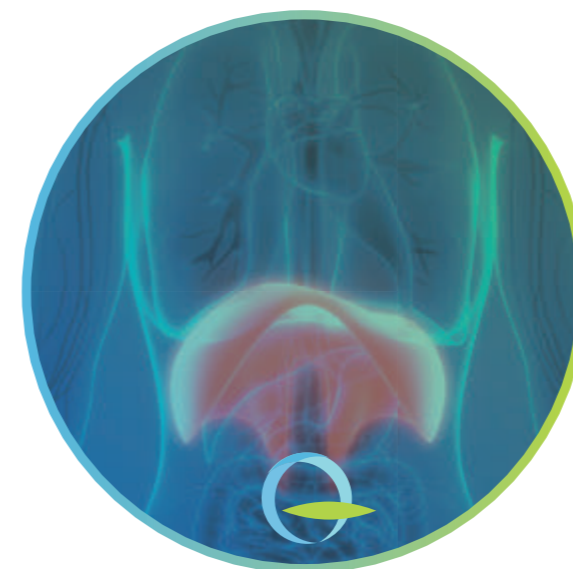
Eine Initiativbewerbung dreht bei uns keine langen Runden – sie wird zügig geprüft und führt bei Eignung schnell zu einem Gespräch. Also: Gern weitersagen – vielleicht kennen Sie ja jemanden, der gut ins Team der MainRadiologie passen würde oder sind sogar selbst interessiert! Gute Bewerbungen finden bei uns schnell ihren Weg ins Team!

## Was passiert eigentlich in der Radiologie?

Beim **MRT** entsteht das Bild durch starke Magnete. Du liegst ganz still und hörst viele Geräusche – das ist normal.

Beim **Ultraschall** fährt eine Ärztin oder ein Arzt mit einem Gel-Kopf über deinen Bauch. Das kitzelt ein bisschen!

Beim **Röntgen** wird ein schneller Lichtblitz genutzt, um deine Knochen zu sehen. Das tut gar nicht weh.



### ... und zum Schluss noch etwas Lustiges:

Wenn du lachst, bewegt sich dein Zwerchfell wie eine Hüpfburg und das kann man sogar im Ultraschall sehen!

(Erklärung: Das Zwerchfell ist ein großer Muskel in deinem Körper, der die Lunge von den Bauchorganen trennt. Wenn du lachst, bewegt es sich ganz schnell auf und ab – so entstehen die lustigen Hüpfbewegungen. Dabei wackeln sogar die Organe in deinem Bauch ein bisschen mit, und genau dieses Gewackel kann man im Ultraschall sehen.)

## Stimmt's oder stimmt's nicht?

Ankreuzen oder raten und unten die Lösungen vergleichen!

### Radiologie ist nur für Erwachsene.

stimmt  stimmt nicht

### Das Herz ist eine Pumpe.

stimmt  stimmt nicht

### Alle Knochen sind gleich groß.

stimmt  stimmt nicht

### Das Gehirn kann selbst Schmerzen fühlen.

stimmt  stimmt nicht

Radiologie ist nur für Erwachsene.  
→ Falsch! Auch Kinder werden untersucht, wenn es nötig ist.  
Das Herz ist eine Pumpe.  
→ Richtig! Eine ziemlich starke sogar.  
Alle Knochen sind gleich groß.  
→ Falsch! Manche sind winzig, andere richtig lang.  
Das Gehirn kann selbst Schmerzen fühlen.  
→ Falsch! Es verarbeitet Schmerzen, spürt aber keine eigenen.

Ein Blick auf die Highlights

# Zwei Tage Rhön

Im vergangenen Jahr ging es für unser Team für zwei gemeinsame Tage in die Rhön.

Auf dem Programm standen eine geführte Wanderung mit Rangern durch das Schwarze Moor, eine Brotzeit in der Sennhütte, der Besuch des Landhotels Rhönblick mit musikalischer Unterstützung durch die Band von Dr. Donhauser und eine Führung im Radom auf der Wasserkuppe.

Zwischendurch blieb natürlich immer auch genug Zeit für Gespräche, kleine Entdeckungen am Wegesrand und einfach schönen Momenten außerhalb des Praxisalltags.

Kurzum: Wir alle hatten viel Spaß, Bewegung, frische Luft, neue Eindrücke und vor allem: richtig gute gemeinsame Zeit!



## Impressum

**HERAUSGEBER:**  
Überörtliche  
Berufsausübungsgemeinschaft  
**MainRadiologie**  
Dr. med. Isabel Rauner,  
Dr. med. Julian Donhauser et al.  
Fachärzte für Diagnostische Radiologie

Tel: 09321 26700 – 0  
[www.MainRadiologie.de](http://www.MainRadiologie.de)

**KONZEPTION, UMSETZUNG & TEXTE:**  
Eydos GmbH  
Agentur für Markenführung & Design  
[www.eydos.de](http://www.eydos.de)

**BILDNACHWEISE:**  
– MainRadiologie  
– cw-fotoart Christoph Weiß  
– Fotografie Brigitte Sauer  
– Shutterstock: Magic mine  
– pexels: Anna Shvets



### KARLSTADT

Gesundheitszentrum Karlstadt  
Gemündener Straße 15-17  
97753 Karlstadt



### KITZINGEN

Klinik Kitzinger Land  
Keltenstraße 67  
97318 Kitzingen

Friedenstraße 7  
97318 Kitzingen



### OCHSENFURT

MainÄrztelhaus  
Jahnstraße 5  
97199 Ochsenfurt

Mainklinik Ochsenfurt  
Am Greinberg 25  
97199 Ochsenfurt



# 5 Standorte mitten in Franken.

main  
**Blickfang**

EIN MAGAZIN DER  
MAINRADIOLOGIE

Überörtliche  
Berufsausübungsgemeinschaft  
MainRadiologie  
Dr. med. Isabel Rauner,  
Dr. med. Julian Donhauser et al.  
Fachärztinnen und -ärzte  
in Partnerschaft

Tel: 09321 26700 – 0  
[www.mainradiologie.de](http://www.mainradiologie.de)