Fünf Medizintechniker vom fbmt erfolgreich mit MTcert zertifiziert

Die Mühe hat sich gelohnt

Die Sicherheit der Patienten muss stets im Mittelpunkt stehen. Mit entscheidend dafür ist die sichere und effiziente Anwendung der medizinischen Geräte, für deren ordnungsgemäße Funktionstüchtigkeit die Medizintechniker Sorge tragen. Um auf dem aktuellen Stand des Wissens zu bleiben, müssen sie sich regelmäßig fortbilden. Ein wesentlicher Baustein zum Nachweis ihrer Qualifikation und ihres Kenntnisstandes kann die Personenzertifizierung, wie beispielsweise MTcert des fbmt, eine gute Lösung sein. Fünf Medizintechniker haben dieses Jahr die Aufgaben erfolgreich bewältigt und dürfen sich jetzt ‚Zertifizierte Medizintechniker MTcert' nennen.

Fünf Medizintechniker konnte der fbmt in diesem Jahr zertifizieren. Die Prüfung fand Ende Juni statt und wurde von vier Mitgliedern der Prüfungskommission vorgenommen. Rolf Gerhold (KS Medizintechnik Handels GmbH), Fabian Heilbrunner und Christian Jost (Universitätsklinikum Gießen und Marburg), Maximilian Pohle (Universitätsklinikum Jena) und Andreas Ruppel (Städtisches Klinikum Braunschweig) bewältigten die Aufgaben erfolgreich und sind jetzt ‚Zertifizierte Medizintechniker MTcert'.

Schriftlich wie mündlich erfolgreich

Die Kandidaten mussten dafür am Prüfungstag eine schriftliche Prüfung ablegen, für die sie drei Stunden Zeit hatten. Die Fragen deckten Grundlagenwissen ab, das im typischen Arbeitsumfeld eines Medizintechnikers im Krankenhaus erwartet wird. Zusätzlich wurden speziellen Kenntnissen zu Funktionen und Anwendung medizintechnischer Geräte abgefragt.
Nach der schriftlichen Prüfung wertete die Prüfungskommission gemeinsam die Arbeiten aus, wobei die jeweiligen Fragen nach einem Punktesystem bewertet wurden. Bei Erreichen der Mindestpunktzahl wurde der Kandidat anschließend zur mündlichen Prüfung zugelassen. Dafür mussten die Kandidaten zwei Themen vorschlagen und vorbereiteten, eines davon wählte die Kommission aus. Ca. zehn Minuten Zeit stand den Kandidaten dann zur Verfügung, ihr Thema zu präsentieren und anschließend Fragen zum Inhalt zu beantworten. Im Anschluss präsentierte die Kommission den Kandidaten zwei Szenarien aus dem Krankhausumfeld, zu denen sie ebenfalls befragt wurden.
Zu den Aufgaben der Prüfungskommission gehörte nicht nur die Abnahme der Prüfungen, sondern auch viel Arbeit im Vorfeld. Von allen Bewerbern mussten zunächst die Anträge geprüft werden, ob die Kandidaten die Voraussetzungen erfüllen. Hinzu kam die Formulierung der Prüfungsfragen und die interne Abstimmung darüber. Zum Schluss wurde ein Protokoll der Prüfung angefertigt.

Haben die Prüfung zum zertifizierten Medizintechniker erfolgreich bestanden (vorne v. l.): Fabian Heilbrunner, Rolf Gerhold, Christian Jost, Maximilian Pohle und Andreas Ruppel. Die Mitglieder der Prüfungskommission (hinten v. l.): Andreas Pohl, Wilfried Schröter, Ulf Serke und Roland Mäder. Bild: Christine Krumm

Sicherheit der Patienten im Mittelpunkt

Medizintechniker spielen eine wichtige Rolle bei der sicheren und effizienten Anwendung medizinischer Geräte. Neue Vorschriften sollen die Umsetzung der Ziele des Medizinprodukterechts verbessern. Die Medizinproduktebetreiberverordnung (MPBetreibV) stellt nach ihrer Novellierung neue Herausforderungen an die Verantwortlichen in Krankenhäusern und Kliniken. Sie müssen die laufende Fortbildung ihrer Mitarbeiter gewährleisten und vom Umfang bewerten. Neben der Primärqualifikation ist somit für die Medizintechniker eine laufende berufsbegleitende Qualifikation zur gesetzeskonformen Erbringung der Leistungen erforderlich. Ein wesentlicher Baustein ist die Qualifikation auf dem aktuellen Stand des Wissens. Hier kann die Personenzertifizierung, wie sie der fbmt mit MTcert anbietet, eine gute Lösung für den aktuellen Kenntnisnachweis sein.

MTcert als verlässlicher Qualitätsstandard

Bei der Personenzertifizierung werden Grundkenntnisse aufgefrischt und um neue Verfahren, Methoden und Techniken ergänzt. Die eigenen Fertigkeiten werden an den Schnittstellen zur IT und zur Betriebstechnik ausgebaut. Kompetenzen werden aufgebaut, Rollenklarheit und Verantwortung geschaffen oder vertieft. Hinzu kommt der Aufbau von Führungskompetenzen, die Verhaltensweisen, Anwesenheit und Engagement positiv beeinflussen können. Vermittelt werden Handlungskompetenzen für einen offenen, standortübergreifenden Austausch zur Risikobewertung und wirtschaftlichem Betrieb von Medizinprodukten. Chancen und Grenzen sowie persönliche Weiterentwicklung werden gefördert.

Bei der Zertifizierung nach MTcert, die der Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) e.V. seit 2003 erfolgreich durchführt, wird durch das Zertifizierungsaudit zu Beginn und durch die laufenden Re-Zertifizierungen jeweils der aktuelle Stand des Wissens festgestellt und bescheinigt. Kurse, Termine und weitere Informationen zur Personenzertifizierung des fbmt finden Interessierte auf der fbmt-Website unter www.fbmt.de/mit-fbmt-mtcert-zum-medizintechniker. Ausführliche Informationen sind über die Geschäftsstelle erhältlich.

Autorin:
Christine Krumm

Kontakt:

Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) e.V.
Präsident: Frank Rothe
www.fbmt.de

Geschäftsstelle:
Christine Krumm
Ascherberg 2a, 37124 Rosdorf
Tel.: +49 551 50368-740
geschaeftsstelle@fbmt.de

Termine 2026

Seminar ‚Grundlagen, Vorschriften, Sicherheit'
13. Januar, online

Seminar ‚Diagnostische Systeme 1 (Kardiologie, Endoskopie, Pneumologie)'
10. Februar, online

Seminar ‚Diagnostische Systeme 2 (Neurologie und IT – vernetzte Diagnostik)'
11. Februar, online

Seminar ‚Therapiesysteme 1 (Intensivstation, IMC und Pflege)'
24. Februar, online

Seminar ‚Therapiesysteme 2 (OP und Anästhesie)'
25. Februar, online

Seminar ‚Grundlagen vernetzte Systeme und Software als MP'
8. April, Göttingen

Seminar ‚QM, RM und Personenzertifizierung MTcert'
9. April, Göttingen

Medizintechnik-Treffen mit Gastland Dänemark

Der fbmt lädt zur Fachtagung am 13. und 14. November nach Leipzig. Unter dem ‚Passt – Perspektiven, Austausch, Sicherheit, Synergien und Technologie' erwartet die Teilnehmer am 13. und 14. November im neu gestalteten ehemaligen Hauptpostamt C1 die größte deutschsprachige Zusammenkunft für Medizintechniker im Krankenhaus.

Die diesjährige Tagung hat nicht nur internationale Gäste, sondern erstmals ein Gastland: Dänemark. Neben den Vertretern der dänischen Botschaft werden auch vier innovative dänische Unternehmen teilnehmen. Die Kollegen aus Dänemark stellen in ihren Fachvorträgen unter anderem Lösungen zur Automatisierung in der Sterilisation vor.

Im Zuge der Restrukturierung des Gesundheitswesens gibt es in Dänemark eine erhebliche Zahl an Neubauprojekten, bei denen Automatisierung, Digitalisierung und innovative Konzepte in Ausstattung und Betrieb der Medizintechnik realisiert werden.

Bereits 2021 wurden von der Dänischen Botschaft und Handelskammer die Dänisch-Deutsche Krankenhausallianz (DDKA) und die Dänisch-Deutsche Pflegeallianz (DDPA) gegründet, um den Wissens- und Technologietransfer zwischen Dänemark und Deutschland im Gesundheitswesen und der Gesundheitstechnologie zu intensivieren. Mittlerweile wurden diese Organisationen in der ‚Innovative Health and Care Alliance (IHCA)' auf die Kooperation mit den Niederlanden ausgeweitet. Ziel ist eine Plattform, die Innovation und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen unterstützt und sowohl dänische Lösungen als auch Unternehmen in Europa bekannter macht.

Der fbmt plant eine Kooperation mit dem Dänischen Fachverband (www.fsta.dk) und nimmt am diesjährigen Health Innovation Summit der Dänischen Botschaft teil.

Ausführliches Programm siehe Folgeseite.

"PASST – Perspektiven, Austausch, Sicherheit, Synergien und Technologie"
Programm der Fachtagung Medizintechnik, 13. und 14. November in Leipzig

Donnerstag, 13. November 2025				
Zeit	**Track 1: Bewirtschaftung**	**Track 2: Investitionsplanung**	**Track 3: Medizintechnik-Planung**	**Workshops**
10:00 bis 12:00	Morton Bilow: *CAFM als Erfolgsfaktor in der Medizintechnik: Workshop mit Systemcheck und Praxisblick*	Axel Wirth: *Cybersecurity*	Marcus Krüger (VUD): *MT-Leiter der Universitätskliniken* (auf Einladung)	Udo Jendrysiak/ Wilfried Schröter: *Umsetzung Risikomanagement 80 001-1:2023* (Änderung möglich)
12:00 bis 13:00	Ankommen, Registrieren, Pausensnack			
13:00 bis 13:30	Begrüßung durch den Präsidenten (Foyer) Innovative Health and Care Alliance (INCA), vorgestellt durch Ingela Aliwell (Dänische Botschaft)			
13:30 bis 15:30	Ullrich Römmelt: *Schweizer Best Practices: Einblicke in erfolgreiche Medizintechnik-Strategien* Sören Brandt, Kirsten Geipel: *Tradition trifft Zukunft: Der Wandel des Hersteller-Service durch Digitalisierung in der Medizintechnik* Dr. Ruth Hecker: *Herausforderungen für die Patientensicherheit in den kommenden Jahren*	Christian Kesselring: *Ein Modell zur Entscheidungs-unterstützung bei Wartungs-verträgen* Peter Michael Probst: *Sicher durch den Vergaberechts-Dschungel: Experten-Tipps zur Medizintechnikbeschaffung* Ramon Korth: *Ein Gerät kommt selten allein: Bauliche Folgen im Klinikalltag*	Stephan Süß: *Funktionsstelle OP: Trends und Innovationen* Fabian Marr: *TÜV Planprüfung/Baubegleitung beim baulichen Strahlenschutz* Dominik Pieper: *Integration spezieller Großanlagen am Beispiel Protonentherapie*	Sven Müller: *Wo und Wie können Schäden an Endoskopen entstehen?*
15:30 bis 16:30	Kaffeepause (Foyer)			
16:30 bis 18:30	Binseng Wang: *Fake News, Alternate Facts and Legends in CE/HTM* Frank Rothe: *Verbandspartnerschaften, BVMI, evtl. KH-IT, FKT, Weißer Punkt (Krojer)* **Vergabe Vera-Dammann-Preis**			
18:30 bis 21:00	Abendessen (Foyer)			
21:00	Afterhours Radisson Sass			
Freitag, 14. November 2025				
Zeit	**Track 1: Bewirtschaftung**	**Track 2: Investitionsplanung**	**Track 3: Medizintechnik-Planung**	**Workshops**
08:00 bis 09:00	fbmt-Mitgliederversammlung			
09:00 bis 10:00	Welcome Aussteller (Breakfast)			
10:00 bis 12:00	Frank Painter: *Business Continuity Management – Katastrophenplanung* Andreas Brüseke: *Analyse Vorkommnisse Instandhaltung* Dr. David Bethin: *Eigenherstellung und Sonder-anfertigung im Krankenhaus – Abgrenzungsfragen und regulatorische Herausforderungen* Prof. Rainer Röhrig: *Eigenherstellung von Software*	Dr. Werner Kreysch: *Struktur- und leistungsbasierte Geräteparkoptimierung* Anna-Maria Lüben/ Nico Wulfänger: *Innovative Technologie-partnerschaften* Lukas Dolesch: *Nachhaltigkeit und Innovation in der Medizintechnik*	Sadmir Osmancevic: *HighTech-AEMP* Dr. Peter Hoffmann: *OP-Versorgung der Zukunft – agil, vernetzt und zuverlässig* Gibotech, DK: *Automatisierung* (unter Vorbehalt)	Sarah Heinze: *Karriereberatung*
12:00 bis 13:00	Mittagessen (Foyer)			
13:00 bis 15:00	René Knab: *Cybersecurity – regulatorische Herausforderungen* Alexander Lorenz/ Karsten Hellinger: *Wenn Medizinprodukte sprechen: Vernetzung zwischen Regulierung und Realität - aus Sicht der IT* Axel Wirth: *Aktuelle Nachrichten zum Thema Cybersecurity*	Alexander Koch: *KI in der Medizintechnik* Guido Regnieth: *Zwischen Hygiene und Effizienz: die AEMP* Hans Ulrich Kühn: *Technologieassesment „Radiodetektoren“*	Felix Korth: *Projektmanagement für Dummies* Martin Wramp: *Digitale OP-Integration neu gedacht. Von der Bildquelle zum klinischen Assistenzsystem* Christine Dietzsch: *OnkoLogisch: Der Closed Loop – digital, transparent und dokumentiert*	Dr. Jörn Kulb: *AK MPBetreibV*
ab 15:00	Verabschiedung (Foyer)			

Änderungen vorbehalten

Digitale Unterstützung für Entlastung und neue Chancen in der schlafmedizinischen Versorgung

Schlaf gut

Die obstruktive Schlafapnoe ist die häufigste körperliche Schlafstörung. Dabei kommt es im Schlaf zu einer Einengung der oberen Atemwege im Halsbereich mit Minderbelüftung der Lunge und Sauerstoffmangel. Die Untersuchung im Schlaflabor ist zentraler Baustein der Diagnostik und Therapie der Erkrankung. Doch die Realität ist geprägt von langen Wartezeiten, knappen Ressourcen und einer hohen Nachfrage. Genau hier setzt das Innovationsfondsprojekt ‚Sleep Well' an.

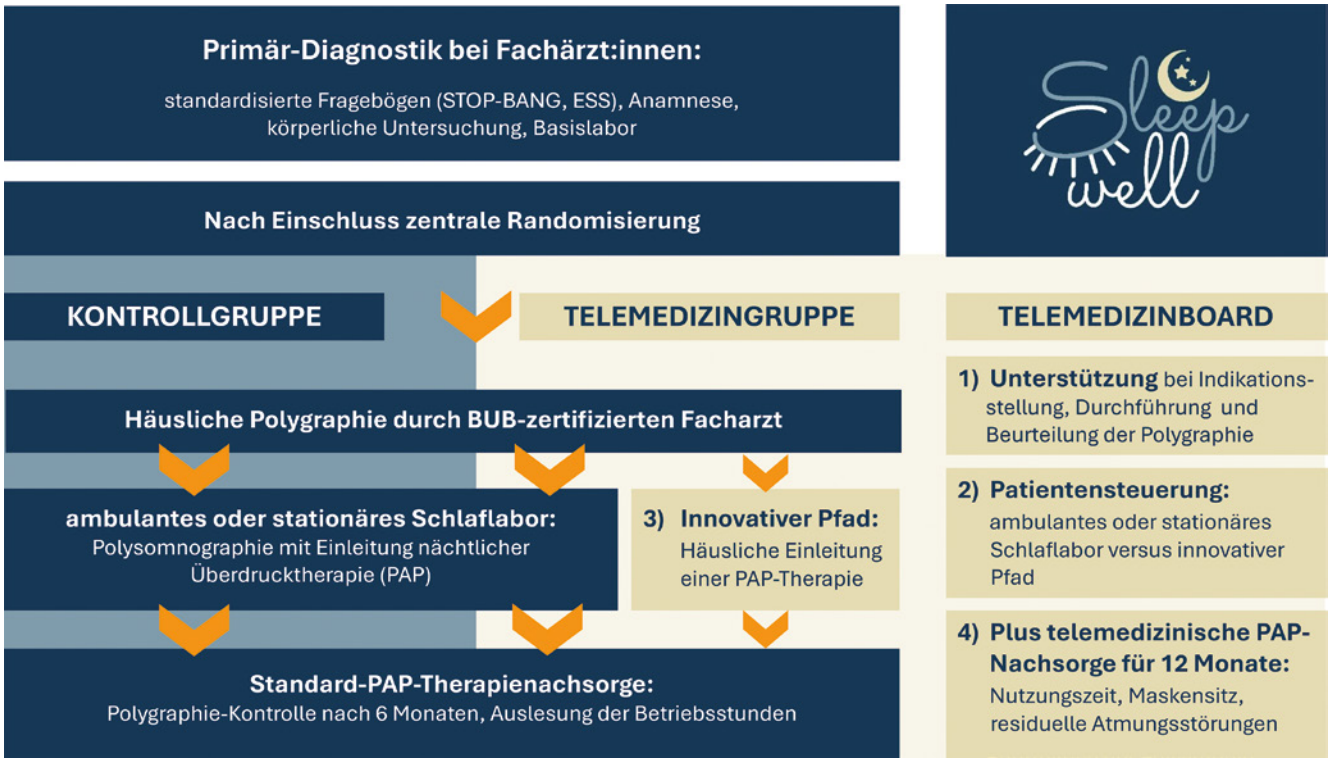
In Deutschland leiden schätzungsweise über zehn Millionen Menschen an einer behandlungsbedürftigen obstruktive Schlafapnoe (OSA). Die Zahl der verfügbaren Schlaflaborplätze ist dem deutlich nicht gewachsen. Für die Kliniken und Praxen bedeutet das eine permanente Herausforderung, die Patienten bedarfsgerecht zu versorgen und gleichzeitig die vorhandenen Kapazitäten effizient zu nutzen. Das Innovationsfondsprojekt Sleep Well erprobt telemedizinische Konzepte, um die schlafmedizinische Versorgung zu verbessern – mit direkten Auswirkungen auch auf die Regelversorgung.

Präzisere Steuerung, weniger Fehlbelegung

Die Diagnostik bei Verdacht auf OSA ist in Richt- und Leitlinien geregelt. Nach Anamnese und klinischer Untersuchung erfolgt in der Regel eine häusliche Atmungsmessung (Polygrafie) durch zertifizierte Fachärzte. Bei eindeutigem Befund kann direkt eine nächtliche Überdruck-Therapie (PAP = Positive Airway Pressure) im Schlaflabor eingeleitet werden. Eine nochmalige Bestätigung der Diagnose ist dort demnach nur bei unklarer Situation erforderlich. In der Praxis wird dieses Vorgehen jedoch häufig nicht effizient umgesetzt und Patienten mit geringer Vortestwahrscheinlichkeit für eine OSA (z. B. einfaches Schnarchen) in den Diagnosepfad geleitet. Das blockiert diagnostische Ressourcen für Betroffene mit hoher Vortestwahrscheinlichkeit und verlängert zusätzlich deren Wartezeit auf eine adäquate Therapie.
Internationale Studien belegen, dass eine PAP-Therapieeinleitung auch zuhause praktikabel ist und vergleichbare Ergebnisse liefert. In Deutschland bleibt die Einleitung der Therapie im Schlaflabor jedoch bislang verpflichtend. Hier wird zwischen an Arztpraxen angebundenen ambulanten und stationären Schlaflabore unterschieden. Für die meisten Betroffenen sind ambulante Strukturen ausreichend, stationäre Schlaflabore sollten schwer Erkrankten vorbehalten bleiben. Eine fehlende Abgrenzung führt jedoch zu Fehlbelegungen, ökonomischem Druck und einem Rückgang stationärer Kapazitäten, die von den ambulanten Versorgern kaum aufzufangen sind. Die Folge sind weiter steigende Wartezeiten. Eine der zentralen Ideen von Sleep Well ist es, Patienten frühzeitig und gezielt in die jeweils passende Versorgungsebene zu steuern. Mithilfe eines schlafmedizinisch besetzten Telemedizin-Boards werden Indikation und Zuweisung geprüft: Wer benötigt zwingend eine Untersuchung im stationären Schlaflabor? Wer kann ambulant oder sogar telemedizinisch weiterbetreut werden? Für stationäre Einrichtungen bedeutet das: Fehlbelegungen lassen sich reduzieren, die Wartezeiten sinken und die vorhandenen Betten können für die wirklich komplexen Fälle genutzt werden. Durch die strukturierte digitale Vorprüfung kommen Patienten zudem oft besser vorbereitet ins Labor – was den weiteren Ablauf erleichtert.

Bessere Vernetzung im Behandlungsalltag

Ein weiterer Vorteil: Das Telemedizin-Board, das aus Experten aus der Schlaf-



Das Forschungsprojekt Sleep Well möchte die Versorgungsstrukturen für Patienten mit OSA verbessern. Mithilfe von Telemedizin sollen die Kommunikation zwischen Patienten sowie Haus- und Fachärzten verbessert und Wartezeiten reduziert werden.

Bild: Sleep Well

DGTelemed-Vorstand Prof. Dr. med. Christoph Schöbel leitet das Projekt Sleep Well Bild: UK Essen

medizin besteht, fungiert als intersektorale Schnittstelle in der interdisziplinären schlafmedizinischen Versorgung. Digitale Fallkonferenzen, der Austausch über Polygraphie-Befunde oder die gemeinsame Indikationsstellung fördern den Wissenstransfer. Ärztliche Leistungserbringer profitieren dadurch von einer besseren Abstimmung und können sich stärker auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren.

Telemedizinische Nachsorge entlastet stationäre Strukturen

Viele OSA-Patienten erhalten nach Diagnosestellung eine nächtliche Überdruck-Therapie (PAP). Druckluft hält im Schlaf die Atemwege im Halsbereich offen und verhindert zuverlässig Atmungsstörungen im Schlaf. Probleme mit dem korrekten Sitz der Maske, unpassende Druckeinstellungen oder eine fehlerhafte Befeuchtung führen jedoch nicht selten dazu, dass Geräte nach der Einleitung im Schlaflabor in der häuslichen Umgebung ungenutzt bleiben – mit dem Risiko von Folgeerkrankungen. Hier setzt Sleep Well mit einer telemedizinischen Begleitung an: Regelmäßige digitale Re-Evaluationen, zeitnahe Interventionen bei Problemen und eine enge Betreuung der Patienten fördern die Therapietreue.

Herausforderungen für die Praxis

Die bisherigen Erfahrungen zeigen aber auch: Innovationen wie Sleep Well fordern etablierte Routinen heraus. Bei vielen Ärzten kollidieren neue, sektorenübergreifende Prozesse mit klassischen Strukturen, die ambulant und stationär strikt trennen. Auch die Sicherstellung klarer Kommunikationswege und die kontinuierliche Erreichbarkeit im klinischen Alltag bleiben anspruchsvoll. Gerade für Praxen und Kliniken ist es deshalb entscheidend, technische und organisatorische Voraussetzungen zu schaffen. Datenschutzkonforme Plattformen, feste Ansprechpersonen und verlässliche Kommunikationsfenster sind unverzichtbar, damit Telemedizin nicht zur Zusatzbelastung wird, sondern tatsächlich entlastet.

Fazit: Chancen nutzen, Zukunft sichern

Die bisherigen Lessons Learned aus Sleep Well zeigen: Telemedizin kann den etablierten Diagnostik- und Therapiepfad deutlich entlasten – durch passgenaue Patientensteuerung, bessere Vernetzung und eine wirksame Nachsorge. Gleichzeitig werden gerade bestehende Kapazitäten effizient genutzt. Das betrifft insbesondere komplexe Fälle, die ohne stationäre Diagnostik und Therapie nicht auskommen. Damit all diese Potenziale langfristig wirksam werden, braucht es Offenheit für neue Abläufe, den Mut zur Anpassung von Routinen und eine klare politische sowie organisatorische Unterstützung. Für die Schlafmedizin bietet sich damit die Chance, ihre Rolle im Gesundheitssystem zu stärken und zukunftsfähig zu gestalten.

(Das Projekt wird mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF20020 gefördert.)

Versorgung von morgen heute erleben: Hospital of the Future auf der Medica

Die Krankenhausreform führt dazu, dass Leistungen gebündelt werden, die Krankenhäuser aber zugleich wohnortnahe Versorgung, Qualität und Wirtschaftlichkeit sichern müssen. Digitale Vernetzung und Telekooperationen spielen eine entscheidende Rolle, um Versorgungssicherheit zu gewährleisten, Zugangsbarrieren zu senken und die wertvolle Ressource ‚Fachpersonal‘ effizient und passgenau einzusetzen. Wie das praktisch aussieht, zeigt das Hospital of the Future auf der Medica (Halle 10, Stand C16).

Neu in 2025:

Das Hospital of the Future öffnet sich erstmals für medizinische Fachgesellschaften, die die Bühne nutzen können, um ihre Visionen, Aktivitäten und Forderungen zur Digitalisierung des Gesundheitswesens zu präsentieren. Das konkrete Programm gibt es auf www.dgtelemed.de/hospital-of-the-future und auf Seite 27 dieser KTM-Ausgabe. Interessierte an einem Besuch des Hospitals of the Future können sich unter info@dgtelemed.de anmelden.

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e. V.
Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: +49 30 62936929-0
info@dgtelemed.de
www.dgtelemed.de

Programm Hospital of the Future
(Medica, Halle 10, Stand C16)

Montag, 17. November 2025		
Uhrzeit	**Programmpunkt**	**Ort**
11:15 bis 12:00	**Krankenhausversorgung mit Telemedizin zukunftsfähig gestalten: Wie geht das?** Session der DGTelemed und Clinomic Group	HOTF H10/C16
15:00 bis 15:45	**Shaping the Future of Hospital Care with Telemedicine: How Does It Work?** Session der DGTelemed and Clinomic Group	HOTF H10/C16

Dienstag, 18. November 2025		
Uhrzeit	**Programmpunkt**	**Ort**
10:15 bis 11:45	**Digitale Transformation der Anästhesiologie und Intensivmedizin: Gemeinsame Wege von Forschung und Medizintechnik** Session der DGAI	Konferenzraum H11/H06
10:30 bis 11:15	**Krankenhausversorgung mit Telemedizin zukunftsfähig gestalten: Wie geht das?** DGTelemed und Clinomic Group	HOTF H10/C16
12:00 bis 12:45	**Vorstellung des DGTelemed-Positionspapiers** Hybrides Pressegespräch mit Beteiligung der DKG	HOTF H10/C16
12:45 bis 13:30	**Telemedizin im Dialog: Anästhesiologie trifft Kardiologie** Moderierte Paneldiskussion der DGTelemed mit Referenten der DGAI und DGK	HOTF H10/C16
14:00 bis 15:30	**Prävention, Dokumentation und Kooperation: digitale Konzepte aus der Praxis** Session der DGK	Konferenzraum H11/H06
16:00 bis 16:45	**Shaping the Future of Hospital Care with Telemedicine: How Does It Work?** Session der DGTelemed and Clinomic Group	HOTF H10/C16

Mittwoch, 19. November 2025		
Uhrzeit	**Programmpunkt**	**Ort**
11:30 bis 12:15	**Krankenhausversorgung mit Telemedizin zukunftsfähig gestalten: Wie geht das?** Session der DGTelemed und Clinomic Group	HOTF H10/C16
14:00 bis 15:30	**DGSM trifft SPECTARIS: Telemedizin in der Schlafmedizin** Session der DGSM und Spectaris	Konferenzraum H11/H06
14:30 bis 15:15	**Shaping the Future of Hospital Care with Telemedicine: How Does It Work?** Session der DGTelemed and Clinomic Group	HOTF H10/C16
16:00 bis 17:00	**Schlafmedizin trifft Telemedizin** Session der DGTelemed und DGSM	HOTF H10/C16

Donnerstag, 20. November 2025		
Uhrzeit	**Programmpunkt**	**Ort**
11:00 bis 11:45	**Krankenhausversorgung mit Telemedizin zukunftsfähig gestalten: Wie geht das?** Session der DGTelemed und Clinomic Group	HOTF H10/C16
13:30 bis 14:15	**Shaping the Future of Hospital Care with Telemedicine: How Does It Work?** Session der DGTelemed and Clinomic Group	HOTF H10/C16