

Internationale Vernetzung weiter gestärkt

Der Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) e. V. ist neues Mitglied der International Federation for Medical and Biological Engineering (IFMBE) und damit offizieller Vertreter der Krankenhausmedizintechniker der Bundesrepublik Deutschland innerhalb des Weltverbands. Der Beitritt markiert einen weiteren Meilenstein für die internationale Vernetzung der Verbandsaktivitäten im Interesse seiner Mitglieder.

Als globaler Dachverband vereint die IFMBE nationale und transnationale Fachverbände aus den Bereichen medizinische, biologische und klinische Technik. In ihrer Funktion als Nichtregierungsorganisation (NGO) bei den Vereinten Nationen und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) trägt sie aktiv dazu bei, die weltweite Gesundheitsversorgung durch technologische Innovationen im Bereich biomedizinische und klinische Technik zu verbessern. Für den fbmt eröffnet die Mitgliedschaft neue Möglichkeiten des internationalen Wissenstransfers und der fachlichen Zusammenarbeit. Die IFMBE fördert Forschung, Anwendung und Verbreitung medizintechnischer Erkenntnisse und organisiert dazu Weltkongresse, regionale Konferenzen und internationale Networking-Formate.

Darüber hinaus profitieren Mitgliedsorganisationen von renommierten Fachpublikationen wie die Medical & Biological Engineering & Computing (MBEC), dem Newsletter ‚IFMBE News‘ sowie weiteren Kongressberichten und Fachbüchern.

Mit dem Beitritt stärkt der fbmt seine internationale Sichtbarkeit, fördert den Austausch von Expertise und bringt die Interessen deutscher Krankenhausmedizintechniker aktiv in die globale Weiterentwicklung der Medizintechnik ein.

Fachtagung 2026 im historischen Kesselhaus Berlin

Am 5. und 6. November 2026 findet die jährlich stattfindende Fachtagung des fbmt im historischen Kesselhaus des Unfallkrankenhauses Berlin (uhb) statt.

Die Veranstaltung steht unter dem praxisnahen Motto ‚Aus der Praxis, für die Praxis‘ und richtet sich an Fachkräfte der Medizintechnik und angrenzender Disziplinen.

Das Tagungsprogramm befindet sich derzeit in Vorbereitung. Interessierte sind herzlich eingeladen, sich als Referenten aktiv an der Gestaltung der Tagung zu beteiligen. Wer einen Vortrag halten möchte, kann ein Abstract einreichen. Die Auswahl der Beiträge erfolgt durch den Vorstand im Mai/Juni 2026.

Die Fachtagung bietet eine ideale Plattform für Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer zu aktuellen Trends und Entwicklungen in der Medizintechnik.

Neue Seminarthemen

Die Seminarreihe des fbmt bietet vielfältige Möglichkeiten der persönlichen Fort- und Weiterbildung. Ausführliche Information zu allen Angeboten, Preisen, Veranstaltungsorten und Anmeldung finden Interessierte auf www.fbmt.de/seminare-und-veranstaltungen-buchen.

Vergaberecht und die Beschaffung von Medizintechnik – ein Praktiker-Seminar aus anwaltlicher Sicht

Das Seminar gibt einen praxisbezogenen Überblick über die einzuhaltenden Bestimmungen und Verfahren, die notwendig sind, um die Beschaffung zielgerichtet und zugleich rechtskonform umsetzen zu können. Dabei wird auf alle wesentlichen Aspekte einer Beschaffung eingegangen, außerdem erhalten die Teilnehmer einen aktuellen Überblick über Entwicklungen auf Ebene der Gesetzgebung und der Spruchpraxis der Nachprüfungsinstanzen.

Referent ist Rechtsanwalt Peter Michael Probst M.B.L.-HSG. Der Fachanwalt für Vergaberecht und Verwaltungsrecht ist Partner bei der Anwaltskanzlei Lexton. Das Seminar findet am 15. April in Berlin statt.

Medizintechnik-Management – Planen, Beschaffen, Betreiben (Crash-Kurs)

Das Management medizintechnischer Geräte im klinischen Einsatz erfordert neben der Kenntnis der Geräte und deren Einsatzbedingungen ein sehr gutes Breitbandwissen über begleitende betriebswirtschaftliche, rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen.



Im historischen Kesselhaus des Unfallkrankenhauses Berlin findet dieses Jahr die Fachtagung des fbmt mit dem Motto ‚Aus der Praxis, für die Praxis‘ statt.

Bild: ukb

Das Seminar vermittelt Medizintechnikern mit Managementvorkenntnissen, Wiedereinsteigern und Quereinsteigern aus benachbarten Fachgebieten des Krankenhausmanagements am 20. und 21. Mai in Heidelberg hoch komprimiert das notwendige Fachwissen und die möglichen Werkzeuge, um eine Abteilung Medizintechnik in Krankenhäusern aller Größenordnungen effizient zu leiten. Referent ist fbmt-Präsident Frank Rothe, Leiter Medizintechnik am Universitätsklinikum Heidelberg.

Von einem gemeinsamen Standard zum Best Practice in einem CAFM-System

Das Seminar vermittelt praxisorientierte Best Practices für den erfolgreichen Einsatz eines CAFM-Systems in Gesundheitseinrichtungen. Die Teilnehmer lernen, wie sie Datenqualität sichern, Prozesse optimieren, gesetzliche Anforderungen abbilden und das System als strategisches Werkzeug für Transparenz, Effizienz und Betreiberverantwortung nutzen. Das Seminar findet am 10. und 11. Juni in Berlin statt.

Die Medizinproduktebetreiberverordnung

Das Seminar vertieft die aktuelle Gesetzes- und Verordnungslage im Medizinprodukterecht und in den begleitenden Vorschriften. Die Teilnehmer werden mit den gesetzlichen Grundlagen beim Betrieb von Medizinprodukten im Krankenhaus vertraut gemacht. Anhand von Praxisbeispielen wird die trockene Materie verständlich gemacht.

Das Seminar eignet sich gut zur Vorbereitung auf die Personenzertifizierung MTcert. Es findet am 19. Mai online statt, Referent ist Wilfried Schröter.

Autorin:

Kerstin Ferber

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

Sein Engagement und seine Expertise prägten die Biomedizintechnik

Mit großer Trauer und Betroffenheit nimmt der Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) Abschied von Dipl.-Ing. Manfred Kindler (1952–2026), der im Alter von 74 Jahren verstorben ist. Mit seinem langjährigen Engagement hat er die Entwicklung der Biomedizinischen Technik in Deutschland nachhaltig geprägt.

Manfred Kindler war seit Herbst 1984 Mitglied im fbmt und über Jahrzehnte ein zentraler Wegbegleiter des Verbands. Von 1990 bis 1997 führte er den fbmt als Präsident und setzte in dieser Zeit wichtige fachliche Akzente. Später brachte er seine Erfahrung als Beisitzer im Vorstand ein (2013 bis 2016) und blieb dem Verband auch darüber hinaus ein wertvoller Ratgeber.

Als erfahrener Ingenieur widmete sich Manfred Kindler vielen technischen und regulatorischen Herausforderungen seiner Zeit. Zu seinen beruflichen Schwerpunkten gehörte die maßgebliche Mitwirkung an der Einführung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung in den neuen Bundesländern. Er war aktiv an der Bewältigung der Jahr-2000-Problematik beteiligt und lenkte später sein besonderes Augenmerk auf das Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.

In seiner Funktion als öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger der Industrie- und Handelskammer leitete Manfred Kindler das Sachverständigenbüro Kindler. Dort erstellte er fundierte Gutachten zu technischen Fragestellungen rund um Medizinprodukte, Störfälle und Risikomanagement.

Über seine fachliche Tätigkeit hinaus war er eine prägende Stimme im publizistischen Diskurs der Biomedizinischen Technik. Manfred Kindler verfasste zahlreiche Editorials und Fachbeiträge und engagierte sich aktiv in der fachlichen Debatte – mit klarer Haltung und stets dem Austausch verpflichtet. Sein Interesse am kollegialen Gedenken zeigte sich auch in seinen Würdigungen bedeutender Persönlichkeiten des Fachs.

Darüber hinaus übernahm Manfred Kindler 2015 die Präsidentschaft im Krankenhaus-Kommunikations-Centrums (KKC) und setzte sich dort für moderne Informations- und Kommunikationsstrukturen im Gesundheitswesen ein.

Der fbmt wird Manfred Kindler als engagierten Mitstreiter, fachlichen Gestalter und integren Menschen in dankbarer Erinnerung behalten. Sein Wirken hat die deutsche Biomedizinische Technik nachhaltig beeinflusst und vielen Weggefährten Orientierung gegeben. Unser aufrichtiges Mitgefühl gilt seiner Familie sowie allen, die ihm beruflich und persönlich verbunden waren.



Manfred Kindler bei einer Vorstandsklausur 2014, bei der über Aufgaben und Ziele des Verbandes diskutiert wurde.

Bild: Christine Krumm

Termine 2026:

Seminar ‚Vergaberecht und Beschaffung von Medizintechnik – Praktiker-Seminar aus anwaltlicher Sicht‘

15. April, Berlin

Seminar ‚MPBetreibV‘

19. Mai, online

Seminar ‚Medizintechnik-Management‘

20. und 21. Mai, Heidelberg

Seminar ‚Therapiesysteme 1 (Intensivstation, IMC und Pflege)‘

9. Juni, online

Seminar ‚Therapiesysteme 2 (OP und Anästhesie)‘

10. Juni, online

Seminar ‚CAFM: Von einem gemeinsamen Standard zum Best Practice in einem CAFM-System‘

10. und 11. Juni, Berlin

Seminar ‚Grundlagen vernetzte Systeme und Software als MP‘

1. September, Göttingen

Seminar ‚QM, RM und Personenzertifizierung Mtcert‘

2. September, Göttingen

Seminar ‚Medizintechnik-Fachplanung‘

9. und 10. September, Heidelberg

Seminar ‚MP – IT – Risiko‘

15. und 16. September, Göttingen

7. Fachmesse Krankenhaustechnologie
30. September und 1. Oktober,
Gelsenkirchen

Seminar ‚Bildgebende Systeme/ Röntgen‘

6. und 7. Oktober, N.N.

Seminar ‚Medizintechnik-Management‘

7. und 8. Oktober, Heidelberg

Fachtagung Medizintechnik

5. und 6. November, Berlin

Weitere Informationen zu den Seminaren sowie Anmeldung unter www.fbmt.de/seminare-und-veranstaltungen-buchen

Printmedien: doppelt nachhaltig

Nachhaltigkeit zeigt sich in Herstellung und Wirkung. Unsere Zeitschriften sind in doppelter Hinsicht nachhaltig: Von unseren Partnern gedruckt und versandt mit ökologischer Verantwortung. Von unseren Lesern intensiv, bewusst und länger gelesen. Denn Print steht für ein konzentriertes, glaubwürdiges Leseerlebnis mit langfristiger Wirkung.

Gedruckt mit Verantwortung. Gelesen mit Vertrauen.

klimabewusst

- Umweltfreundlich gedruckt
- Herstellung in Deutschland
- Klimafreundlich mit der Deutschen Post versandt

Diese Zeitschrift wird umweltfreundlich gedruckt bei Bonifatius.

Weitere Informationen finden Sie hier: <https://bonifatius-druckerei.de/wp-content/uploads/2025/02/09-Umwelteklaerung-2024.pdf>

glaubwürdig

- 83 % lesen regelmäßig gedruckte Fachzeitschriften¹
- 80 % schätzen sie als besonders glaubwürdig¹
- 70 % sprechen über Inhalte von Printmedien¹
- +34 Minuten mehr pro Woche: Lesedauer auf 134 Min. gestiegen¹
- Stabile Reichweitenentwicklung: Print ist und bleibt präsent²
- 73 % bevorzugen längere Texte in gedruckter Form³
- Print unschlagbar in Text-erfassung und Leseverstehen⁴

¹ B2B Entscheideranalyse 2017 (605 Interviews)

² <https://www.agma-mmc.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilung/ma-2025-pressemedien-i-zeitschriften-nutzung-entwickelt-sich-stabil>

³ <https://www.druck-medien.net/singlenews/uid-16436/print-medien-sind-am-glaubwuerdigsten/> Allensbach Befragung (2017)

⁴ <https://www.boersenblatt.net/bookbytes/archiv/1410722.html>

Pilotprojekt bringt pädiatrische Expertise zeitnah und bedarfsgerecht zum Patienten

Rund um die Uhr

Eine bessere Versorgung von Kindernotfällen mittels telemedizinischer Versorgung ist Ziel von TelEmergency Kids – ein Modell, das Versorgungslücken schließt und bundesweit Schule machen könnte. Beim Nationalen Fachkongress Telemedizin 2025 wurde es bei der Vergabe des Telemedizinpreises mit dem 2. Platz ausgezeichnet.

Im telemedizinischen Kooperationsprojekt der Zentralen Notaufnahme des Klinikums Ebersberg München Ost (Level-2-Krankenhaus) und des spezialisierten pädiatrischen Notfallzentrums der Kinderklinik an der München Klinik Schwabing erhalten Kinder, die in der Eberberger Notaufnahme vorgestellt werden, rund um die Uhr Experteneinschätzungen aus der spezialisierten Kinderklinik Schwabing. Im Interview stellen Prof. Dr. med. Viktoria Bogner-Flatz,

Ärztliche Direktorin und Chefärztin der Klinischen Akut- und Notfallmedizin am Klinikum Ebersberg München Ost, und Dr. med. Franziska Huber, Ärztin für Innere Medizin, das Projekt näher vor.

Welche Idee steht hinter TelEmergency Kids?

Bogner-Flatz/Huber: Insbesondere in den Abendstunden und an Wochenenden, wenn Kinderarztpraxen geschlossen sind, stellen sich vermehrt Kinder und Jugendliche in Erwachsenen-Notaufnahmen vor. In vielen Fällen liegen dabei keine lebensbedrohlichen Erkrankungen vor, gleichwohl ist eine medizinische Abklärung erforderlich, etwa bei fieberhaften Atemwegsinfekten. Mangels pädiatrischer Expertise vor Ort erfolgt häufig eine Überweisung in die nächstgelegene

Kinderklinik. Das führt zu einer erhöhten Inanspruchnahme spezialisierter Einrichtungen und begünstigt Versorgungsgänge, von denen insbesondere kritisch kranke oder verletzte Kinder betroffen sind.

TelEmergency Kids setzt an dieser Schnittstelle an. Nach initialer Anamnese und Untersuchung in der Notaufnahme Ebersberg wird ein telemedizinisches Konsil mit der Kinderklinik Schwabing initiiert. Über eine hochauflösende Videokamera kann der diensthabende Pädiater das Kind nahezu unter Realitätsbedingungen beurteilen und die Untersuchung durch den Arzt vor Ort fachlich anleiten. Auf dieser Grundlage werden relevante Befunde erhoben und eine gemeinsame Therapie- und Versorgungsentscheidung getroffen – entweder eine heimatnahe Weiterbetreuung mit ambulanter Vorstellung beim Kinderarzt oder, bei entsprechender Indikation, eine notfallmäßige Verlegung in die Kinderklinik. TelEmergency Kids ermöglicht damit eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe Versorgung und entlastet zugleich die spezialisierten pädiatrischen Notfallstrukturen nachhaltig.

Welche Vorteile hat die tele-notfallmedizinische Versorgung?

Aus medizinischer Sicht bietet die tele-notfallmedizinische Versorgung eine Vielzahl an Vorteilen, die sowohl die Versorgungsqualität als auch die Patientensicherheit nachhaltig verbessern. Zunächst schließt sie eine relevante strukturelle Versorgungslücke, da insbesondere in ländlichen Regionen pädiatrische Fachkompetenz häufig nicht dauerhaft oder nur mit erheblichen Fahrtstrecken verfügbar ist. Durch die telemedizinische Anbindung kann spezialisierte, pädiatrische Expertise zeitnah und bedarfsgerecht eingebunden werden, unabhängig von Ort und Tageszeit. Das ist eine deutliche qualitative Aufwertung der medizinischen Versorgung vor Ort und trägt dazu bei, Unsicherheiten bei den behandelnden Ärzten zu reduzieren und potenziellen Fehlentscheidungen vorzubeugen. Ein wesentlicher Vorteil liegt in der hohen diagnostischen Qualität der telemedizinischen Konsile. Dank hochauflösender Video- und Audiotechnik erfolgt die Beurteilung nicht nur telefonisch, sondern visuell und auditiv unter nahezu realitätsnahen Bedingungen. Dadurch können auch komplexe klinische Fragestellungen



Das Modellprojekt ‚TelEmergency Kids‘ zeigt, wie telemedizinische Netzwerke helfen können, Versorgungslücken in der pädiatrischen Notfall- und Akutmedizin zu schließen.

Bild: TelEmKids



Prof. Dr. med. Viktoria Bogner-Flatz mit der hochauflösenden Video- und Audiotechnik. Mit ihr kann die Beurteilung der jungen Patienten nicht nur telefonisch, sondern visuell und auditiv unter nahezu realitätsnahen Bedingungen erfolgen.

Bild: Dr. Bayer/Klinikum Ebersberg München Ost

sicher beurteilt und die ärztliche Sorgfaltspflicht eingehalten werden. Darüber hinaus ist es möglich, Untersuchungen durch das medizinische Personal vor Ort unter fachärztlicher Anleitung durchzuführen, beispielsweise eine strukturierte klinische Untersuchung oder eine Auskultation. Das geht deutlich über die Möglichkeiten klassischer Videosprechstunden hinaus und erlaubt eine fundierte medizinische Entscheidungsfindung. Durch diese differenzierte Beurteilung können atypische oder schwerwiegende Krankheitsverläufe frühzeitig erkannt werden. Kritisch kranke Kinder lassen sich schneller identifizieren, sodass eine notwendige Eskalation der Therapie oder eine notfallmäßige Verlegung gezielt und ohne Zeitverlust eingeleitet werden kann.

Gleichzeitig zeigt die klinische Praxis, dass ein Großteil pädiatrischer Notfallvorstellungen keiner stationären Behandlung bedarf und ambulant versorgt werden kann. Die telemedizinische Mitbeurteilung durch einen pädiatrischen

Kollegen schafft dabei eine hohe Entscheidungssicherheit, sodass unnötige Verlegungen vermieden und therapeutische Maßnahmen heimatnah umgesetzt werden können, ohne die Patientensicherheit zu beeinträchtigen.

Neben der direkten medizinischen Versorgung trägt die tele-notfallmedizinische Zusammenarbeit auch zur nachhaltigen Systementlastung bei. Spezialisierte Kinderkliniken werden von nicht dringlichen Fällen entlastet und können ihre Ressourcen gezielt für kritisch kranke oder schwer verletzte Patienten einsetzen. Gleichzeitig profitieren Eltern und Familien, da belastende Transportwege, lange Wartezeiten und zusätzliche organisatorische Hürden reduziert werden. Schließlich fördert die tele-notfallmedizinische Versorgung den kontinuierlichen fachlichen Austausch zwischen den beteiligten Einrichtungen. Durch die gemeinsame Fallbesprechung findet ein strukturierter Wissenstransfer statt, der langfristig die pädiatrische Kompetenz der beteiligten Notaufnahmen stärkt. Das ermöglicht künftig eine schnellere sicherere Ersteinschätzung pädiatrischer Notfälle, was die Notfallversorgung insgesamt resilienter und qualitativ hochwertiger macht.

Sie treffen bei Ihrer Arbeit auf Familien mit einem Kinder-Notfall. Wie sind die Reaktionen auf das Angebot?

Das Angebot wird bislang sowohl von den Familien als auch den beteiligten

ärztlichen Kollegen in Ebersberg und Schwabing positiv aufgenommen. Pädiatrische Notfälle sind für viele Ärzte, insbesondere außerhalb spezialisierter Kinderkliniken, eine besondere Herausforderung. Unsicherheiten bestehen häufig bei der Einschätzung des Schweregrades der Erkrankungen sowie bei alters- und gewichtsadaptierten Medikamentendosierungen. Durch das tele-notfallmedizinische Konzept kann diesen Unsicherheiten gezielt begegnet werden. Bereits in der frühen Projektphase zeigte sich ein deutlicher Wissens- und Kompetenzzuwachs bei den beteiligten Teams. Gleichzeitig ermöglicht die jederzeit verfügbare telemedizinische Rücksprache eine rasche pädiatrische Fachbeurteilung, was die medizinische Entscheidungs- und Versorgungsqualität spürbar erhöht.

Auch auf Seiten der Familien ist die Resonanz sehr positiv. Viele Eltern äußern große Erleichterung darüber, dass ihrem Kind fachärztlich abgesichert geholfen werden kann, ohne die oftmals belastende Fahrt in die nächstgelegene Kinderklinik auf sich nehmen zu müssen.

Ein weiteres Projekt an Ihrer Klinik verfolgt ein ähnliches Konzept: TelEmergency Baby. Wie unterscheidet es sich von TelEmergency Kids?

TelEmergency Baby folgt einem vergleichbaren tele-notfallmedizinischen Ansatz, unterscheidet sich jedoch klar in der Zielgruppe und dem klinischen Fo-

Save the Date: Nationaler Fachkongress Telemedizin

Sich über neueste Themen informieren, mit Experten diskutieren, das eigene Netzwerk vergrößern – dafür steht der Nationaler Fachkongress Telemedizin. Der diesjährige Kongress findet am 4. und 5. Mai im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin unter dem Motto ‚Telemedizin – Für eine Gesellschaft im Umbruch‘ statt:

- KI: Gekommen, um zu bleiben
- Notfall- und Krankenhausreform: Heute vernetzen, morgen besser versorgen
- Preparedness: Mit Telemedizin vor die Welle kommen
- Versorgung im Fokus: Telemonitoring als Gamechanger
- Telemedizinpreis 2026: Science Slam und Verleihung

Nähere Infos zu Programm und Anmeldung unter www.telemedizinkongress.de.

SAVE THE DATE!

4.-5. Mai 2026
Kaiserin-Friedrich-Haus
Berlin

16. Nationaler
Fachkongress Telemedizin



Verleihung des Telemedizinpreises 2025 (2. Platz):
DGTeled-Präsident Prof. Dr. med. Gernot Marx,
FRCA mit Dr. med. Franziska Huber (Klinikum Ebers-
berg München Ost)

Bild: DGTeled

kus. Während Kinder und Jugendliche mit einem breiten pädiatrischen Notfall-spektrum von TelEmergency Kids adressiert werden, kommt TelEmergency Baby

ausschließlich Neugeborenen in den ersten Lebensstunden und -tagen zugute. In dieser besonders vulnerablen Phase sind Krankheitszeichen häufig unspezifisch und Verläufe können sich rasch verschlechtern. Der Schwerpunkt von TelEmergency Baby liegt daher auf der frühzeitigen fachärztlichen Einschätzung, der sicheren Differenzierung zwischen Anpassungsstörungen und pathologischen Befunden sowie der schnellen Entscheidung über eine notwendige Verlegung in ein spezialisiertes Zentrum.

Wurde der Gewinn des Telemedizinpreises auch von Dritten wahrgenommen? Hatte er vielleicht sogar Auswirkungen auf den Projektverlauf?

Der Gewinn des Telemedizinpreises wurde auch außerhalb der beteiligten Kliniken wahrgenommen und positiv bewertet. Sowohl Fachmedien als auch

regionale und themenspezifische Publikationen haben die Auszeichnung aufgegriffen und TelEmergency Kids als zukunftsweisendes Beispiel für eine qualitativ hochwertige telemedizinische Notfallversorgung hervorgehoben. Die Berichterstattung unterstreicht die überregionale Relevanz des Projekts und bestätigt, dass das Konzept auch von unabhängigen Dritten als sinnvoller und innovativer Beitrag zur Verbesserung der pädiatrischen Notfallversorgung anerkannt wird.

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