

## Fachtagung in Berlin: Austausch und Praxiswissen

Unter dem Motto ‚Aus der Praxis, für die Praxis‘ lädt der fbmt am 5. und 6. November zur Fachtagung nach Berlin ein. Die Veranstaltung gilt als größte Zusammenkunft von Medizintechnikern im Krankenhausbereich im deutschsprachigen Raum. Tagungsort ist in diesem Jahr das historische Kesselhaus der BG Kliniken Unfallkrankenhaus Berlin. Im Mittelpunkt stehen aktuelle Entwicklungen, bewährte Lösungsansätze und praxisorientierte Erfahrungen aus dem Krankenhausalltag. Fachvorträge, Workshops und begleitende Networking-Formate bieten Raum für fachlichen Austausch und Diskussionen rund um die Medizintechnik im Krankenhaus. Die Veranstaltung richtet sich an Fachkräfte aus Krankenhäusern, Industrie, Planung, Behörden und weiteren Bereichen des Gesundheitswesens. Neben dem fachlichen Programm gibt es zahlreiche Möglichkeiten zum persönlichen Austausch und zur Vernetzung innerhalb der Branche.

## Vera-Dammann-Preis 2026: fbmt fördert Nachwuchs

Als Fachverband möchte der fbmt e. V. den Nachwuchs der Medizintechnik im Krankenhausbereich fördern. Aus diesem Grund würdigt er besonders herausragende Abschlussarbeiten im Bereich der Medizintechnik im Krankenhaus mit dem

Vera-Dammann-Preis, der in diesem Jahr bereits zum sechsten Mal vergeben wird. Die Auszeichnung ist eine Hommage an die unermüdliche Arbeit und das Engagement von Vera Dammann. Bis zu ihrem Tod im Jahr 2013 setzte sie sich aktiv in Gremien und (Fach-)Verbänden, in der studentischen Ausbildung, der Organisation von Veranstaltungen sowie der inhaltlichen Mitgestaltung des Wissenstransfers und der Weiterbildung in der Medizintechnik ein. Ihr Wirken und ihre Ideen haben maßgeblich zur Entwicklung der Branche beigetragen.

## Innovative Abschlussarbeiten für die Praxis gesucht

Die Arbeiten sollten sich mit Schwerpunkten wie der Konzeption von Geräteparcs, Workflowthemen in der Medizintechnik, im OP oder auf Station, Lösungen für aktuelle medizintechnische Probleme im Klinikalltag, der Umsetzung von Bauprojekten in der Medizintechnik oder dem Vernetzungs- und Schnittstellenmanagement zwischen Medizintechnik und Informatik befassen. Inhaltliche Voraussetzung sind Themen, die von Innovation und Wirtschaftlichkeit geprägt sind. Zudem sollen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Arbeiten praxisrelevant und in Kliniken implementierbar sein. Ein wirtschaftlicher Nutzen ist als Zielsetzung erstrebenswert, daher sind Arbeiten in Kooperation mit Wirtschaftsunternehmen ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmeberechtigt sind Studierende der Medizintechnik, die im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 eine wissenschaftliche Arbeit verfasst haben. Abgabeschluss für die Bewerbungen ist der 31. Juli 2026. Die Bewerbungsunterlagen können per E-Mail eingereicht werden: [geschaeftsstelle@fbmt.de](mailto:geschaeftsstelle@fbmt.de).

## Fachjury und Preisverleihung in Berlin

Die Bewertung der wissenschaftlichen Arbeiten liegt in der Verantwortung einer Fachjury aus renommierten Persönlichkeiten der Medizintechnik:

- Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp, BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin
- Prof. Dr. Iwan Schie, Ernst Abbe Hochschule Jena
- Prof. Dr. med. Sylvia Thun, Professorin für Digitale Medizin und Interoperabilität, Charité Universitätsmedizin Berlin
- Prof. Dr.-Ing. Uwe Tronnier, Professor für Informatik und Mikrosystemtechnik, Hochschule Kaiserslautern

Die Preisträgerinnen und Preisträger werden im Rahmen der Fachtagung Medizintechnik des fbmt im November 2026 in Berlin ausgezeichnet.

## Seminarangebote im Juni

Vor der Sommerpause bietet der fbmt in seiner Seminarreihe noch drei Seminare im Juni an. Ausführliche Informationen



Die jährliche Fachtagung des fbmt, die größte Zusammenkunft für Medizintechniker im Krankenhaus im gesamten deutschsprachigen Raum, bietet auch 2026 wieder viel Raum, um sich vor Ort zu aktuellen Trends und neuesten Technologien auszutauschen.

Bilder: Jürgen Sendel



Jurymitglied und fbmt-Vizepräsidentin Dubravka Malejevic im Gespräch mit Marie Oesten, Erstplatzierte des Vera-Damman-Preises 2025 für ihre Facharbeit zur kardiovaskulären Diagnostik. Auch dieses Jahr lädt der fbmt wieder dazu ein, sich mit innovativen Abschlussarbeiten für den Preis zu bewerben.

zu allen Angeboten, zu den Preisen, Veranstaltungsorten und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Interessierte auf [www.fbmt.de](http://www.fbmt.de).

Die zweiteilige Online-Seminarreihe ‚Therapiesysteme‘ am 9. bzw. 10. Juni vermittelt praxisnahes Wissen über den Einsatz moderner Medizinprodukte in Intensiv-, Überwachungs-, OP- und Anästhesiebereichen. Im Mittelpunkt stehen praktische Anwendung, Zweckbestimmung sowie sicherer und wirtschaftlicher Betrieb medizintechnischer Systeme im Krankenhaus. Anhand konkreter Praxisbeispiele erhalten die Teilnehmer einen verständlichen Einblick in typische Therapieverfahren, medizinische Geräte und klinische Abläufe. Dabei werden auch Risikobewertungen, Ausfall- und Ersatzverfahren sowie organisatorische Anforderungen im Krankenhausalltag thematisiert. Die Seminare können sowohl einzeln als auch ermäßigt im Paket gebucht werden.

### Termine 2026:

**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 vernetzter Systeme und Software als Medizinprodukt‘**  
1. September, Göttingen

- **Therapiesysteme 1 – Intensivstation, IMC und Pflege:** Der erste Teil beschäftigt sich mit Verfahren und Medizinprodukten zur Behandlung intensiv- und überwachungspflichtiger Patienten. Thematisiert werden unter anderem die Besonderheiten bei der Übernahme lebenserhaltender Vitalfunktionen durch Medizinprodukte sowie der sichere Umgang mit Alarmierungs- und Überwachungssystemen. Zu den Inhalten gehören intensivmedizinische Überwachungs- und Therapieverfahren, Patientenüberwachung und Telemetrie, Beatmungs- und Infusionsmanagement, Alarmweiterleitung, PDMS-Systeme sowie Telemedizin, Zubehör und Ersatzverfahren.
- **Therapiesysteme 2 – OP und Anästhesie:** Der zweite Teil fokussiert moderne chirurgische und anästhesiologische Verfahren im OP-Bereich. Vermittelt werden Grundlagen und Anwendungen

**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

von Hochfrequenz- und Lasersystemen, Chirurgie-Robotik, Navigationssystemen und Anästhesiegeräten. Darüber hinaus behandelt das Seminar organisatorische und technische Anforderungen im OP-Umfeld – von der OP-Planung über bauliche und hygienische Voraussetzungen bis hin zu Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte (AEMP), Telemedizin und Ausfallszenarien.

Das Seminar ‚Von gemeinsamen Standards zum Best Practice im CAFM-System‘ vermittelt praxisorientierte Best Practices für den erfolgreichen Einsatz von CAFM-Systemen in Gesundheitseinrichtungen. Die Teilnehmer lernen, wie sich Datenqualität sichern, Prozesse optimieren und gesetzliche Anforderungen praxisnah abbilden lassen. Darüber hinaus wird gezeigt, wie CAFM-Systeme als strategisches Werkzeug für Transparenz, Effizienz und Betreiberverantwortung genutzt werden können. Die Veranstaltung findet am 10. und 11. Juni in Berlin statt.

### Kontakt:

**Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) e.V.**  
Präsident: Frank Rothe  
[www.fbmt.de](http://www.fbmt.de)

**Geschäftsstelle:**  
Robert-Koch-Platz 4  
10115 Berlin  
Tel.: +49 30 747430-0  
[geschaeftsstelle@fbmt.de](mailto:geschaeftsstelle@fbmt.de)

**Seminar ‚Bildgebende Systeme/ Röntgen‘**  
6. und 7. Oktober, Göttingen

**Seminar ‚Medizintechnik-Management‘**  
7. und 8. Oktober, Heidelberg

**Fachtagung Medizintechnik**  
5. und 6. November, Berlin

**Seminar ‚Vergaberecht und die Beschaffung von Medizintechnik‘**  
19. November, Berlin

Weitere Informationen zu den Seminaren und Anmeldung unter [www.fbmt.de/seminare-und-veranstaltungen-buchen](http://www.fbmt.de/seminare-und-veranstaltungen-buchen)

Digitale Versorgungslösungen überzeugen beim Science Slam der Telemedizinpreisverleihung 2026

# Telemedizin mit Potenzial



„Suchterkrankungen sind chronisch, die Versorgung ist es nicht.“

coobi schließt diese Lücke mit kontinuierlichem Monitoring, das Betroffene stärkt und gezielte telemedizinische Interventionen ermöglicht.



**Dr. med. Julian Kruse**  
CMedO & Co-founder coobi

Der Telemedizinpreis der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin ehrt Institutionen, Einzelpersonen oder interdisziplinäre Arbeitsgruppen und Projektinitiativen, die sich in besonderem Maße um die Weiterentwicklung der Telemedizin verdient gemacht haben. Die diesjährigen Finalprojekte machten erneut deutlich, wie innovativ, praxisnah und patientenorientiert digitale Versorgungslösungen inzwischen gestaltet werden.

Die Verleihung des Telemedizinpreises war wieder eines der Highlights beim Nationalen Fachkongress Telemedizin, der vom 4. bis 5. Mai im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin stattfand. Die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin (DGTeled) e. V. gab sieben Finalisten die Möglichkeit, ihre Projekte im Rahmen eines Science Slams dem Publikum zu präsentieren. Die ersten drei Plätze belegten Projekte aus den Bereichen Suchtnachsorge, Lebensqualitätsforschung und digitale Schmerztherapie. Moderiert wurde der Science Slam von den DGTeled-Vorstandsmitgliedern Dr. med. Daniel Dumitrescu und Dr. med. Franz Bartmann, die die Präsentationen fachkundig und unterhaltsam begleiteten.

## Telemedizinische Nachsorge bei Suchterkrankungen

Den ersten Platz sicherte sich ‚coobi care‘ von Dr. med. Julian Kruse, Gründer und Chief Medical Officer der Stigma Health GmbH. Substanzbezogene Abhängigkeitserkrankungen sind in Deutschland weit verbreitet. Allein 2,2 Mio. Erwachsene sind alkoholabhängig, die Rückfallrate im ersten Jahr nach stationärer Behandlung liegt bei rund 64 Prozent. Besonders vulnerabel ist die Phase nach der Entlassung durch Alltagsbelastungen, soziale Trigger und Cravings. Professionelle Begleitung fehlt oftmals, Wartezeiten verzögern die ambulante Versorgung. Coobi care schließt die Lücke durch eine integrierte telemedizinische Plattform, die folgende Komponenten enthält:

- Patienten-App mit evidenzbasierten Interventionen (24/7)
- Garmin-Wearable zur kontinuierlichen Erfassung digitaler Biomarker
- Therapeuten-Dashboard zur Verlaufsbeurteilung und frühzeitigen Krisenintervention

Die Plattform unterstützt die telemedizinische Nachsorge von Menschen mit substanzbezogenen Suchterkrankungen und setzt auf eine niedrigschwellige, kontinuierliche Betreuung nach einer Therapie oder Entgiftung. Ziel ist es, Versorgungslücken zu schließen und Rückfälle durch digitale Begleitung frühzeitig zu verhindern. Viele Betroffene verlieren nach der Akutbehandlung den Anschluss an unterstützende Angebote, erläuterte Kruse während des Science Slams. Coobi care bietet eine flexible und alltagsnahe Möglichkeit, Menschen langfristig in ihrer Stabilisierung zu begleiten.

## Lebensqualität telemedizinischer Versorgungssituationen erfassen

Auf Platz zwei landete das Forschungsprojekt ‚Tele-QoL – Settingsensitive Konzeptualisierung und Erfassung der Lebensqualität in der telemedizinischen Versorgung‘, vorgestellt von Dr. Klara Greffin von der Universität Greifswald und Prof. Dr. Holger Muehlan von der

HMU Health and Medical University Erfurt. Das Projekt, das aus dem Innovationsfonds gefördert wird, untersucht, wie Lebensqualität in telemedizinischen Versorgungssituationen differenziert erfasst und bewertet werden kann. Dank einer Kurz-, Lang- und Indexversion ist der zugrundeliegende Fragebogen flexibel einsetzbar. Im Fokus stehen die Erfahrungen der letzten vier Wochen. Sowohl positive Aspekte wie mehr Sicherheitserleben und Autonomie als auch mögliche Nachteile, etwa ein empfundener Eingriff in die Privatsphäre oder Bedenken hinsichtlich der Datensicherheit, werden abgefragt.

Damit leistet Tele-QoL einen wichtigen Beitrag zur patientenzentrierten Weiterentwicklung telemedizinischer Anwendungen. Denn Telemedizin verändert nicht nur Prozesse, sondern auch das Erleben von Versorgung. Daher werden Instrumente benötigt, die diese Veränderungen wissenschaftlich abbilden.



„Der Tele-QoL erfasst, wie Telemedizin die Lebensqualität von Patient:innen beeinflusst – und liefert genau das Feedback, das digitale Versorgung zukunftsorientiert weiterentwickeln kann.“

**Prof. Dr. Silke Schmidt-Schuchert**  
Projektleitung Tele-QoL, Universität Greifswald  
**Dr. Klara Greffin**  
Wissenschaftl. Mitarbeiterin Uni Greifswald

## Multimodale Tele-Therapie bei Muskel-Skelett-Schmerzen

Das drittplatzierte Projekt ‚Herodikos plus‘ wurde von Dr. Thomas Frenken, Geschäftsführer der Herodikos GmbH, und Jochen Blaser von der Techniker Krankenkasse (TK) Niedersachsen vorge-



”

Wie verbessert unsere Lösung die Versorgung?

Indem wir jeden Patienten, der bereit ist an seinen Schmerzen zu arbeiten, zeitnah, niederschwellig und evidenzbasiert telemedizinisch mit Expertenwissen unterstützen!

”

Dr. Thomas Frenken, CEO Herodikos GmbH

stellt. Bei der ersten multimodalen und integrative Tele-Therapie bei Schmerzen im Muskel-Skelett-System werden digitale Therapiebausteine mit individueller Betreuung und sektorenübergreifender Versorgung kombiniert. Gerade bei chronischen Beschwerden seien nachhaltige und niedrigschwellige Therapieangebote sinnvoll, so die beiden Referenten. Telemedizin ermögliche hier eine engmaschige Begleitung, unabhängig vom Wohnort der Patienten.

Herodikos plus ist seit 2022 in der Versorgung bundesweit verfügbar – für 24 Mio. Versicherte (davon 12,3 Mio. TK-Versicherte) in Deutschland kostenfrei. Bis heute haben über 10.000 Patienten das Programm durchlaufen. Erste Untersuchungen zeigen auf medizinischer Seite eine klinisch relevante Schmerzreduktion und eine signifikante Funktionsverbesserung. Auch aus ökonomischer Perspektive konnte eine deutliche Verbesserung der Wirtschaftlichkeit beobachtet werden: durch Reduktion von AU-Tagen sowie von Kosten für Medikamente, Heilmittel und Folgekosten. Das Programm wird aktuell um zusätzliche Indikationsgebiete erweitert.

## Viel Potenzial für die Versorgung

Die weiteren Finalisten zeigten eindrucksvoll, wie vielseitig Telemedizin inzwischen eingesetzt wird und welche Potenziale sie für die Versorgung birgt: ‚Electronic Training 4 care (ET4Care)‘ ist ein digitales, modulares Schulungsprogramm für medizinisches Fachpersonal zur Weiterbildung im modernen Wundmanagement, das auch teleme-

medizinische Supervision umfasst. Es vermittelt fundiertes Wissen zu Hautanatomie, Wundarten, Heilungsprozessen sowie Themen wie Dekubitus, diabetisches Fußsyndrom, Hygiene, Infekt- und Schmerzmanagement und Ernährung. Die Inhalte sind evidenzbasiert, skalierbar und über die Lernplattform Moodle weltweit zugänglich. Telemedizinische Supervision und Fallbesprechungen fördern die praktische Umsetzung und vernetzen Fachkräfte global. (Projektleitung Dr. med. Rita Wietfeld, Rotary Club Witten-Hohenstein, Prof. Dr. med. Dr. rer. medic. Heiko Sorg, Chefarzt Plastische und Ästhetische Chirurgie Marienhospital Witten, und Andreas Junge, selbständiger Designer)

Der Telemedizinraum ‚NahCare Jena – Transfer Stadt zu Land‘ soll eine neue Form der Versorgung bieten und Versorgungslücken insbesondere in ländlichen Regionen wohnortnah überbrücken. Ziel des Modellprojekts im Smarten Quartier Jena-Lobeda ist es, ärztliche Leistungen direkt ins Wohnumfeld zu bringen. Bereits etabliert wurden fachärztliche Angebote in Neurologie, Chirurgie und Dermatologie sowie hausärztliche Videosprechstunden. Als Teil der Smart-City-Strategie der Stadt Jena wird der Telemedizinraum bis 2027 weiterentwickelt. (Projektleitung Mandy Steinbrück, Stadtwerke Energie Jena-PöBneck)

Im ländlichen Raum ist die medizinische Versorgung von Pflegeheimbewohnern oft erschwert. Lange Wege, Ärztemangel und Unsicherheit führen häufig zu vermeidbaren Krankenseinweisungen. Das Projekt ‚Telemedizinische Versorgung der Pflegeheime in der Region Traunstein‘ erprobt daher telemedizinische Akutkonsultationen direkt im Pflegeheim. Bei nicht lebensbedrohlichen Gesundheitsver-

schlechterungen können Pflegekräfte per Video einen Arzt zuschalten. Vitaldaten wie Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Blutzucker, Temperatur und EKG werden mit CE-zertifizierten Geräten sicher übertragen. Ziel ist eine schnelle Einschätzung im vertrauten Umfeld, um Transporte zu vermeiden, Pflegekräfte zu entlasten sowie Rettungsdienste und Kliniken zu schonen. (Funktionsoberärztin Dr. med. Franziska Hahn und Projektkoordinatorin Dorit Pröll, Telemedizin Zentrum, I. Medizinische Klinik, TUM-Klinikum Rechts der Isar) Der flächendeckende Einsatz digitaler Anwendungen im deutschen Gesundheitswesen ist immer noch rückständig, schwer kalkulierbar, langwierig und wird als verzögert oder teils gescheitert wahrgenommen. Das Innovationsfondsprojekt ‚eHealth-Compath‘ greift auf den sogenannten Concept-Mapping-Ansatz zurück, adaptiert diesen und entwickelt ein intuitives Toolkit für Implementierungsverantwortliche. Der neue Ansatz wird anhand der Kommunikation via KIM zwischen Arztpraxen und Pflege erprobt. In einer begleitenden Studie werden Machbarkeit, Praktikabilität und Wirtschaftlichkeit überprüft. (Geschäftsführer Mark Kuypers und Ute Stern, Projektleitung eHealth-Compath, solimed Unternehmen Gesundheit GmbH & Co. KG)

## 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



Die Finalisten des Telemedizinpreises 2026, hier mit DGTelemed-Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. med. Gernot Marx (li.), zeigten beim Science Slam eindrucksvoll, wie vielseitig Telemedizin inzwischen eingesetzt wird und welche Potenziale sie für die Versorgung birgt.

Bilder: DGTelemed