

fbmt+ fachverband biomedizinische technik das kompetenznetzwerk für medizintechnik

Fachtagung und Mitglieder- versammlung fallen aus

Die Fachtagung des fbmt, die für den 18. und 19. Juni 2020 in Würzburg geplant war, fällt aufgrund der Pandemie aus; ein neuer Termin wird noch bekannt gegeben. Entsprechend findet auch die Mitgliederversammlung nicht statt. Auch diese wird zu einem anderen Zeitpunkt nachgeholt. Alle Änderungen werden auf www.fbmt.de veröffentlicht und den Mitgliedern per E-Mail mitgeteilt.

Wissen auf dem aktuellen Stand halten

Das diesjährige Fortbildungsangebot des fbmt e. V. zur Vernetzung von Medizin- und Informationstechnik sorgt dafür, dass die Verbandsmitglieder stets auf dem aktuellen Stand der Technik bleiben.

Viele Berufstätige sind der Meinung, sie hätten durch Berufsausbildung oder Studium alles gelernt. Doch Entwicklungen und Neuerungen – insbesondere durch die Digitalisierung in allen Branchen – bringen Veränderungen in Beruf und Alltag mit sich. Schnell kann es also geschehen, dass erworbenes Wissen nicht mehr reicht. Große Chancen bietet deshalb lebenslanges Lernen. Oft verbinden Menschen mit dem Begriff Lernen Anstrengung und Ausdauer. Dabei steht auf der anderen Seite auch die Zufriedenheit: Denn Lernen ist ein



Wichtig und hilfreich: der Austausch unter Kollegen

Antrieb für das berufliche Fortkommen.

Das Angebot qualifizierter Weiterbildung für Medizintechniker ist eine Reaktion des fbmt auf die ständigen Änderungen und Neuerungen in der medizintechnischen Arbeitswelt. Der Verband bietet daher Seminare zu unterschiedlichen Themen an, um seine Mitglieder und die Kollegen in den Kliniken dabei zu unterstützen, persönliche Kompetenzen auszubauen, zu mehr Anerkennung und Erfolg im Beruf zu gelangen und sich selbst weiterzuentwickeln.

Die Bereiche Medizintechnik und Informationstechnik wachsen immer mehr zusammenwachsen, die klare Trennung löst sich mehr und mehr auf. In der Praxis bedeutet das, dass Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten überprüft werden müssen. Sowohl Medizintechniker als auch Informatiker müssen eng zusammenarbeiten, sich Wissen aus dem jeweils anderen Bereich aneignen und lernen, miteinander zu kommunizieren. Hier setzt der fbmt einen Schwerpunkt in der Weiterbildung. Referent Mahmoud El-Madani wird den Teilnehmern das dazu nötige Wissen in folgenden Seminaren vermitteln:

Seminar ‚Grundlagen Medical-IT im Gesundheitswesen – Medizintechnik für IT-ler‘, 31. August bis 2. September in Frankfurt am Main:

Erstmals bietet der fbmt dieses Seminar für alle in der Krankenhaus-IT Tätigen an. Die Vernetzung von Medizin- mit IT-Produkten zu medizinischen IT-Systemen bietet zum einen eine breite Palette innovativer medizinischer Funktionalitäten, zum

anderen müssen derartige medizinische IT-Systeme den schnelllebigen Anforderungen der IT entsprechen. Einige Gesetze und Richtlinien aus der medizintechnischen Welt müssen bei Planung und Betrieb medizinischer IT-Systeme berücksichtigt und mit Aspekten aus der IT-Welt kombiniert und in Einklang gebracht werden. Für die Realisierung und den Betrieb einer stark zunehmenden medizinischen IT-Vernetzung ist Wissen aus allen Bereichen der Medizintechnik erforderlich. Darüber hinaus ist für den betriebs- und funktions-sicheren Einsatz mobiler medizinischer IT-Systeme Wissen in den Bereichen der Integration von Medizinprodukten und Applikationen in WLAN-Infrastrukturen erforderlich. Die Teilnehmer lernen in diesem Einführungsseminar die wesentlichen Inhalte der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV), des Medizinproduktegesetzes (MPG), Aspekte der Patientensicherheit (Safety) und die für die Medizintechnik relevanten Normen kennen. Außerdem geht es um die gängigen vernetzbaren Medizinprodukte und medizinischen Systeme in ihren Grundzügen: bildgebende Systeme, PACS, Patientenmonitoring, Systeme auf IMC-/ICU-Stationen, verteilte Alarmsysteme (VAS), Patientendaten-Managementsysteme (PDMS) und KIS.

Seminar ‚Integration von Medizinprodukten in WLAN-Infrastrukturen‘, 8. und 9. September in Stuttgart:

Die Vernetzung von Medizinprodukten über WLAN-Infrastrukturen ist keine technische Modeerscheinung mehr, da immer mehr Medizinpro-



Bilder: Christine Krumm

Mit qualifizierter Weiterbildung für Medizintechniker reagiert der fbmt auf die ständigen Änderungen und Neuerungen in der medizintechnischen Arbeitswelt.

dukte mit einer WLAN-Schnittstelle angeboten werden. Moderne klinische Prozesse erfordern eine lückenlose und mobile Kommunikation für Anwendungen, zum Beispiel im Patientenmonitoring, in verteilten Alarmsystemen oder in der Diagnostik. Zugleich ergänzen klassische mobile Endgeräte, wie zum Beispiel Tablets mit Applikationen für das Patientendaten-Managementsystem oder Alarmierungsfunktionen, die mobile medizinische IT-Systemlösung. Deshalb ist für den betriebs- und funktionssicheren Einsatz mobiler medizinischer IT-Systeme Wissen in den Bereichen der Integration von Medizinprodukten und Applikationen in WLAN-Infrastrukturen erforderlich.

Seminar ‚Rufanlagen in IT-Netzwerken‘, 10. und 11. September in Stuttgart:

Die Anbindung und der Betrieb netzwerkfähiger Rufanlagen in IT-Netzwerken wird bereits seit einigen Jahren praktiziert und in der nahen Zukunft noch zunehmen. Dieses Seminar soll grundsätzlich für den Einsatz derartiger Rufanlagen in IT-Netzwerke

Lernen in Zeiten von Corona

Alle beschriebenen Seminare sind fest geplant und sollen in Tagungshäusern stattfinden. Der fbmt will damit auch den persönlichen Austausch der Teilnehmer fördern. Sollte es aber bis zu den geplanten Terminen Beschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie geben, werden die Seminare als Onlinekurse angeboten. Informationen dazu finden Interessierte auf der Webseite des fbmt unter dem Punkt Seminare.



Für die zunehmende medizinische IT-Vernetzung ist Wissen aus allen Bereichen der Medizintechnik erforderlich: Der fbmt bietet dazu Weiterbildungsseminare an. Bilder: Christine Krumm

sensibilisieren und Aufschluss darüber geben, wie die Norm DIN VDE 0834:2016 in Hinblick auf vernetzbare Rufanlagen zu interpretieren ist. Das Seminar bietet einen Überblick über die wesentlichen Inhalte der Norm. Die Teilnehmer lernen die gängigen technischen Vernetzungsmöglichkeiten in ihren Grundzügen kennen. Dazu zählen: LAN, LAN-Switching, VLAN, IP-Routing, WLAN und die Priorisierung zeitkritischer Daten mit Quality of Service (QoS). Ebenso werden die technischen und funktionellen Unterschiede von Rufanlagen, verteilten Informationssystemen und verteilten Alarmsystemen erläutert. Weiterhin zeigen Beispiele, worauf es bei Beschaffung, Planung, Betrieb und Instandhaltung ankommt und wie eine Risikoanalyse nach IEC 80001-1, die in der DIN VDE 0834:2016 gefordert wird, durchgeführt wird.

Seminar ‚Integration von Medizinprodukten in IT-Netzwerke – Normen, Security, Technik‘, 3. bis 5. November in Stuttgart:

Die Verbindung von Medizin- mit IT-Produkten zu medizinischen IT-Netz-

werken bietet eine breite Palette an innovativen Funktionalitäten. Dabei steht die Effektivität klinischer und organisatorischer Abläufe zum Wohl des Patienten im Mittelpunkt. Für deren Realisierung und Erhaltung ist eine stark zunehmende medizinische IT-Vernetzung und damit verbunden Wissen im Bereich der IT-Netzwerktechnik erforderlich. Das Seminar stellt grundlegende Kommunikationsverfahren, Funktionen von IT-Netzwerkkomponenten, Redundanz- und Netzwerksicherheitstechniken vor. Die Teilnehmer lernen netzwerktechnische Anforderungen zu interpretieren und zu bewerten. Sie erfahren darüber hinaus, worauf es bei Inbetriebnahmen ankommt, um diese zu planen und zu dokumentieren. Weitere Lernschwerpunkte sind die Berücksichtigung der IEC 80001-1 und der ISO 27001 bei Planung und Betrieb medizinischer IT-Netzwerke. Zudem geht es beispielhaft um die Realisierung einer IT-Netzwerkplanung, damit Kliniken beim Betrieb und Einsatz medizinischer IT-Netzwerke/Systeme ihre Sorgfaltspflicht erfüllen können.

Weitere Termine 2020

- Seminar ‚Grundwissen Röntgentechnik und Strahlenschutz für Medizintechniker‘, 22. September 2020, Hamburg
- Seminar ‚Controlling in der Medizintechnik‘, 6. Oktober 2020, Erlangen
- Seminar ‚Investitionsplanung in der Medizintechnik‘, 7. Oktober 2020, Erlangen
- Seminar ‚Medizinprodukte Betreiberverordnung‘, 20. Oktober 2020, Lübbecke
- Medizintechnik-Fachtagung Berlin-Brandenburg, 26. und 27. Oktober 2020, Halle
- Thüringer Medizintechnikertreffen/Mittwoch nach der Medica, 25. November 2020, Erfurt

Alle Informationen, insbesondere auch Änderungen aufgrund der Corona-Pandemie, auf www.fbmt.de/seminare und www.fbmt.de/termine

Kontakt

Fachverband Biomedizinische Technik e. V.
Präsident: Norbert Siebold
www.fbmt.de

Geschäftsstelle
Christine Krumm
Rischenweg 23
37124 Rosdorf
Tel.: +49 551 50368-740
Fax: +49 551 50368-741
geschaeftsstelle@fbmt.de

Telekonsile für eine bessere Versorgung von Covid-19-Patienten

Höchste Expertise in der Krise



Bild: Land NRW/Ralph Sondermann

„Jetzt zahlt es sich aus, dass das Land und die Krankenhäuser bereits seit Monaten das Virtuelle Krankenhaus vorbereiten“, so NRW-Ministerpräsident Armin Laschet (re.) bei der Eröffnung der telemedizinischen Initiative an der Universitätsklinik Aachen zusammen mit Prof. Dr. med. Gernot Marx (Mitte).

Die Nordrhein-Westfälische Landesregierung gibt mit einer telemedizinischen Vorzeigeeinitiative eine adäquate Antwort auf die aktuelle Corona-Pandemie: Das ‚Virtuelle Krankenhaus Nordrhein-Westfalen‘, am 30. März von NRW-Ministerpräsident Armin Laschet eröffnet, unterstützt bei der Behandlung von Covid-19-Patienten.

Ursprünglich sollte das Virtuelle Krankenhaus Nordrhein-Westfalen erst im Sommer 2020 starten. Doch angesichts der derzeitigen Corona-Pandemie und der hohen Erkrankungszahlen in NRW hat die Landesregierung beschlossen, den Start sowie telemedizinische Anwendungen schon jetzt zu nutzen, um schwerstkranken Covid-19-Patienten im Land flächendeckend optimal zu versorgen. Über diese Initiative des Landes stellen die Universitätskliniken Aachen und Münster den Krankenhäusern im Land ihre Expertise bei der Behandlung von Covid-19-Patienten über Telekonsile zur Verfügung. „Wir wollen sicherstellen, dass die Ärzte in kleineren Kliniken bei schwerwiegenden Beatmungsfällen direkt auf die Expertise der

Unikliniken zugreifen können“, so der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann. Ziel sei eine starke Steigerung der Behandlungsqualität auch außerhalb der Universitätskliniken – zum einen, um die Beatmungsstationen der Maximalversorger zu entlasten, und zum anderen, um intensivpflichtige Covid-19-Patienten so lange wie möglich heimatnah zu versorgen. Neben den Universitätskliniken Aachen und Münster sind die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) und die ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH in den Aufbau dieser Vorstufe des Virtuellen Krankenhauses NRW eingebunden. Für die notwendigen Telekonsile wird die Software CGM Elvi genutzt. Die Dokumentation erfolgt in der elektronischen Fallakte (EFA) – bereitgestellt von der RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH – in Verbindung mit einem Webportal des Fraunhofer-Instituts für Software- und Systemtechnik (ISST) als Nutzer-Frontend. Krankenhäuser aus Nordrhein-Westfalen können Anfragen direkt über www.virtuelles-krankenhaus.nrw an das Virtuelle Krankenhaus richten.

Lange Vorbereitung zahlt sich aus

Den Startschuss gab NRW-Ministerpräsident Armin Laschet Ende März gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA, Klinikdirektor für Operative Intensivmedizin der Universitätsklinik Aachen sowie Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin e. V. Seitdem können landesweit Krankenhäuser via Telemedizin auf die intensivmedizinische und infektiologische Expertise der Universitätskliniken Aachen und Münster zurückgreifen.

„Jetzt zahlt sich aus, dass das Land und die Krankenhäuser bereits seit Monaten das Virtuelle Krankenhaus vorbereiten“, sagte Armin Laschet. „Das versetzt uns in die Lage, in der jetzigen Krise höchste Expertise in jeden Teil des Landes zu bringen – und so Menschenleben zu retten.“ Auch Professor Marx, verantwortlich für Leitung und Steuerung der Startphase der digitalen Plattform, bestätigt die Wichtigkeit des telemedizinischen Austausches. Er ist zuversichtlich, auf diese Weise die Ressource Intensivmedizin noch effektiver einsetzen zu können. „Durch den Rückgriff auf die Expertise der beiden Unikliniken in Aachen und Münster kann die Zahl nutzbarer Intensivbetten in dieser Krisenzeit kurzfristig erheblich gesteigert und vor allem bei kleineren Krankenhäusern die Behandlung von schwerstkranken Covid-19-Patienten bestmöglich unterstützt werden“, so Marx.

Telemedizin kommt an

Das Virtuelle Krankenhaus NRW verzeichnet schon jetzt eine hohe Nachfrage nach Telekonsilen bei Covid-19-Patienten. Das Angebot kam also keinen Tag zu früh: Bereits nach einer Woche, in der Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung bei schweren stationären Covid-19-Verläufen direkt auf die intensivmedizinische und infektiologische Expertise der Unikliniken Aachen und Münster zugreifen konnten, wurden schon etwa 200 Covid-19-Patienten telemedizinisch

mit betreut (Stand: 6. April 2020). In den Audio-Video-Konsilen ist die anspruchsvolle Beatmung im Rahmen des schweren Lungenversagens ein Hauptthema. Hier stellen sich häufig Fragen zum Zeitpunkt des Beatmungsbegins, zur Lagerungstherapie der Patienten, zur Entwöhnung von der künstlichen Beatmung und zur antiinfektiven Therapie einer möglichen bakteriellen Superinfektion. Ziel ist die bestmögliche Intensiv-

therapie im Krankenhaus vor Ort. Hochrisikoverlegungen in ein Zentrum sollen vermieden werden und sich auf den notwendigen Einsatz eines künstlichen Lungensatzes beschränken. Durch die telemedizinische Unterstützung konnte bislang ein Großteil der Verlegungen vermieden werden, sodass die Patienten weiter heimatnah versorgt werden konnten – ein gutes Signal für das Virtuelle Krankenhaus NRW.

Kontakt

Deutsche Gesellschaft
für Telemedizin e. V.
Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA
Vorstandsvorsitzender
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: +49 30 54701821
info@dgtelemed.de
www.dgtelemed.de

Stimmen der DGTelemed



Bild: Bochum Wirtschaftsentw./A. Molatta

Rainer Beckers

„Mit dem Virtuellen Krankenhaus NRW schafft das Land Nordrhein-Westfalen Fakten. In dieser schwierigen Zeit unterstützt NRW die Versorgung von Corona-Patienten nicht nur, sondern stärkt sie, indem Expertise der Spitzenmedizin via Telekonsil landesweit flächendeckend verfügbar gemacht wird. Das Virtuelle Krankenhaus NRW ist somit ein Vorbild für eine Entlastung der Präsenzmedizin in schwierigen Zeiten. Ergänzend müssen wir nun daran arbeiten, auch das Telemonitoring in die Versorgung zu bringen, damit chronisch kranke Patienten, die auf eine regelmäßige Überprüfung ihrer Werte angewiesen sind, auch in Krisensituationen engmaschig betreut werden können.“

*DGTelemed-Vorstandsmitglied
Rainer Beckers, Geschäftsführer
des ZTG Zentrum für Telematik
und Telemedizin GmbH*



Bild: ZTG/Dr. Lippmeier

Günter van Aalst

„Mit dem Virtuellen Krankenhaus NRW nutzt das Land Nordrhein-Westfalen vorhandene telemedizinische Strukturen und baut sie weiter aus. Für den erforderlichen Transfer solcher Netzwerkstrukturen in das deutsche GKV-Versorgungssystem sind allerdings bundespolitisch faire Finanzierungsregelungen für telemedizinische Konsultationen und Visiten zwischen stationären Versorgern erforderlich. Hierfür bringt sich die DGTelemed aktuell mit Lösungsvorschlägen ein.“

*Stellvertretender DGTelemed-Vorstandsvorsitzender Günter van Aalst,
Chief Strategy Officer, Vorstandsmitglied und Sprecher des Innovationszentrums digitale Medizin der Uniklinik RWTH Aachen*



Bild: Land NRW/Ralph Sondermann

Prof. Dr. Gernot Marx

„Telekonsile sind im Krankenhausalltag aus vielfältigen Gründen und Anlässen sinnvoll und notwendig, um Versorgung als Gemeinschaftsaufgabe zu etablieren. Gerade in Krisenzeiten wie diesen zeigt sich die Stärke dieser Vernetzung zum Wohle der Patienten. Mit unseren Telemedizinprojekten, allen voran TELnet@NRW, konnten wir ein solides Fundament für die landesweite, telemedizinische Vernetzung der Krankenhäuser legen. Wir sind damit in Nordrhein-Westfalen besonders gut auf eine Verschärfung der Situation vorbereitet. Das Virtuelle Krankenhaus NRW ist eine Initiative mit Vorbildcharakter und eine mögliche Blaupause für nationale Strukturen zur optimalen Versorgung von Covid-19-Patienten.“

*DGTelemed-Vorstandsvorsitzender
Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA,
Klinikdirektor für Operative
Intensivmedizin der
Universitätsklinik Aachen*



Krankenhaus Kommunikations Centrum



KKC-Gründungsmitglied und -Geschäftsführer
Lothar Wienböcker stellt seine Sicht der Dinge dar.

Was können wir aus der Corona-Krise lernen?

Die ‚Splendid Isolation‘, die wir bisher erlebt haben, weicht einer großen Bereitschaft, sich zu öffnen. Viele Akteure, die bisher die Selbstdarstellung als Maxime der Internetpräsenz gesehen haben, öffnen sich und schauen nicht nur über den Tellerrand, sondern gewähren auch Einblick in das interne Wissen ihrer Netzwerke. Das entspricht seit 20 Jahren den Satzungszielen des KKC e. V., der Gesellschaft zur Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit in den Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Die überflüssige Diskussion über den angeblich betriebswirtschaftlich gebotenen Abbau von Krankenhausbetten und der Reduzierung der Anzahl von Krankenhäusern ist leiser geworden. Auch die klügsten Verfechter dieser Kahlschlagstheorien haben erkannt, dass unser Gesundheitssystem mit seiner oft kritisierten Krankenhausedichte und einem angeblichen Bettenüberhang auf die Pandemie-Folgen in Deutschland erheblich besser reagieren konnte als die Systeme mancher Nachbarstaaten.

Welche Erkenntnisse die Politiker und Funktionäre nach der Krise veranlassen werden, neu über sachgerechte Steuerungsmodelle nachzudenken, ist noch nicht abzusehen. Es bleibt zu hoffen, dass dann endlich auch einmal die Kolleginnen und Kollegen gefragt werden, die uns jetzt täglich bis zur Erschöpfung vor Schlimmerem bewahren. Überraschend ist auch, dass die üblichen Kämpfe um Besitzstandswahrung und Interessenlagen in unserem föderalistischen und an-

geblich selbstverwalteten Gesundheitssystem ausgeblieben sind und erstaunlich schnell und einvernehmlich die erforderlichen Voraussetzungen geschaffen wurden, um der Krise zu begegnen. Ob danach endlich über eine bundesweite monistische Finanzierung nachgedacht wird, ist fraglich – obwohl man eigentlich erkannt haben sollte, dass ein Virus Landesgrenzen ignoriert und Patienten unser Gesundheitswesen nicht durch noch stärkere Belastungen finanzieren können.

Ferner wurde deutlich, dass Homeoffice-Aktivitäten und Web-Konferenzen nur dann gut machbar sind, wenn überall die Voraussetzungen stimmen. Das geht nur mit einer funktionierenden, ausreichend dimensionierten und flächendeckenden IT-Infrastruktur, die uns die Politik seit Jahren verspricht.

Es ist nicht abzusehen, ob und was die Beteiligten aus dieser Krise lernen werden und ob die Maßnahmen dann zielführend sind. Wir, die Mitglieder des KKC e. V., legen Wert auf die Feststellung, dass berufsgruppenübergreifende und bestmögliche Kommunikationsvoraussetzungen ein unverzichtbarer Bestandteil des Gesundheitswesens in unserem Land sind.



Alfred Kuczera ist zuständig für das neue KKC-Portal.

KKC-Portal informiert mit verlässlichen Daten im Dialog

Das neuartige Virus Sars-CoV-2 verunsichert auch viele Krankenhausprofis in ihrer täglichen Routine. Deshalb versorgt das KKC-Portal ab sofort Interessierte mit Fachbeiträgen und individualisiertem Dialogservice zielführend und zeitnah mit grund-

legenden Informationen und verlässlichen Daten zur Lage.

Ein Beispiel: Sie loggen sich auf dem KKC-Portal ein und lesen dort in einer aktuellen Information des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit: „FFP3 Masken müssen beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza bei Tätigkeiten, bei denen das Husten des Patienten provoziert wird (zum Beispiel während einer Bronchoskopie, Intubation oder beim Absaugen) getragen werden.“ Das Thema interessiert Sie, weil Sie selbst beruflich ähnlichen Situationen ausgesetzt sind. Deshalb lesen Sie weiter und erfahren in einem anderen KKC-Beitrag über die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Sars-CoV-2-Infektion:

- Verwendung persönlicher Schutzausrüstung (PSA) bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen, Schutzbrille und dicht anliegender Atemschutzmaske (FFP2 bzw. FFP3 oder Respirator bei ausgeprägter Exposition gegenüber Aerosolen, zum Beispiel bei Bronchoskopie oder anderen Tätigkeiten, bei denen Aerosole entstehen können).
- Bei der ambulanten Versorgung in der Arztpraxis ist das Personal zum Tragen persönlicher Schutzausrüstung je nach Art und Umfang der Exposition aufgefordert. Bei Maßnahmen, die eine Freisetzung von Tröpfchen/Aerosolen produzieren, ist ein adäquater Atemschutz (FFP2) erforderlich.

Jetzt sind Sie vielleicht verunsichert und wissen nicht genau, ob Sie bei entsprechenden Tätigkeiten, bei denen Aerosole entstehen können, eine FFP2- oder FFP3-Maske (Gesamtleckage max. acht bzw. zwei Prozent) tragen müssen. Daher empfehlen wir Ihnen: Nehmen Sie über das KKC-Portal den Dialog mit uns auf. Kommentieren Sie den gelesenen Beitrag, beschreiben Sie Ihre spezielle Situation für eine kurze Lageeinschätzung, stellen Sie Ihre Fragen. Wir antworten schnellstens nach einer Recherche oder Expertenbefragung. Mehr noch: Sie haben zwei oder drei für Sie wichtige Themengebiete zum Beispiel aus der Medizintechnik oder dem Krankenhauswesen? Fragen Sie uns nach einer regelmäßigen Belieferung mit aktuellen Informationen dazu per E-Mail. So erhalten Sie quasi individualisiert nur Informationen, die Sie benötigen.



Fehlende Schutzausrüstung für Krankenhäuser: Kreative Ideen sind gefragt.

Bild: Dr. Kämmerling

Und nicht zuletzt: Besuchen Sie uns nach der Corona-Krise bei einem unserer zahlreichen Messeauftritte. In unserem Portal-Termin kalender finden Sie interessante Veranstaltungen mit KKC-Beteiligung. Wir freuen uns auf Sie. www.kkc-portal.de

Virenfrei atmen trotz Mangel an Schutzmasken?

Die weltweite Notsituation aufgrund fehlender Schutzausrüstung ist unerträglich. Covid-19 bedroht das medizinische Fachpersonal, denn ein Ende der Beschaffungsengpässe ist noch nicht in Sicht. Ein direkt betroffener Anästhesist hat nach Rückversicherung bei Fachkollegen und Sachverständigen durch leichte Modifikationen einer Tauchermaske anhand einfacher Bordmittel drei Lösungen entwickelt, die bei direktem Patientenkontakt im OP einen adäquaten Schutz bieten könnten als FFP-3-Masken. www.medizintechnikportal.de

Kostenloser VDE-Schnellcheck für MP und Schutzausrüstung

Das CE-Zeichen ist Voraussetzung für die Vermarktung von Medizinprodukten und Schutzausrüstung in Europa. Jedoch häufen sich gerade in der jetzigen Krise Fälschungen, außerdem werden die Regeln herabgesetzt oder ruhen, die die Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten und Schutzausrüstung gewährleisten sollen. „Wir sehen diese Entwicklung mit Sorge. Im Zuge der Corona-Pandemie werden Regeln, die Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten und Schutzausrüstung sicherstellen, abgeschwächt oder ausgesetzt. Es ist nachvollziehbar, auf diese Weise fehlende medizinische Versorgungsgegenstände schneller bereitzustellen, indem die Anforderungen an die Hersteller und Bereitsteller gesenkt werden. Das darf aber nicht um den Preis der Sicherheit von Patienten und Gesundheitspersonal geschehen“,

warnet Dr. Cord Schlötelburg vom Verband der Elektrotechnik, Elektronik und Informationstechnik. Um Schaden sowohl von Patienten als auch medizinischem und pflegerischem Personal abzuwenden, bietet der VDE e. V. deshalb ab sofort einen Plausibilitätscheck für Medizinprodukte und Schutzausrüstung an – für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Arztpraxen bis auf weiteres kostenfrei. Der VDE-Check erlaubt eine schnelle Ersteinschätzung, ob ein angebotenes Produkt aus seriösen Quellen stammt und überhaupt vermarktet werden darf. Oder ob die Konformitätserklärung fraglich erscheint und das Produkt Patient und Personal gefährden könnte.

„Auch in Pflegeheimen sind Schutzausrüstungen Mangelware“, so Schlötelburg. Lieferengpässe, fehlende Produktionskapazitäten und Abhängigkeiten von Dritten zeigen die aktuellen Probleme und Versäumnisse der Vergangenheit schmerzlich auf. „Aufgrund unserer Erfahrungen aus über 125 Jahren Produktsicherheit gehen wir davon aus, dass die derzeitige Krise in Verbindung mit abgesenkten Sicherheitsstandards dazu führen wird, dass vermehrt Medizinprodukte und Schutzausrüstung mit gefälschtem CE Zeichen angeboten werden“, so der Medizintechnik-Experte. Bezieher dieser Produkte müssen daher einschätzen können, ob die angebotenen Produkte den Anforderungen an Sicherheit und Qualität genügen und von seriösen Anbietern stammen. „Der VDE steht seit 125 Jahren für Verbraucherschutz und Sicherheit. Der kostenfreie Check ist unser Beitrag, in der Pandemie zu helfen“, sagt Schlötelburg. www.vde.com/health-plausibilitaets-check.



Deutsches Institut für Normung unterstützt in der Corona-Krise

Normen unterstützen dabei, die Sicherheit medizinischer Geräte und persönlicher Schutzausrüstung zu gewährleisten. Unternehmen, die ihre Produktlinien umstellen möchten, um dem Mangel an medizinischer Ausrüstung zu begegnen, erhalten durch Normen konkrete Hilfestellungen und Wissen in diesem Bereich. Der DIN e. V. bietet dazu Unterstützung: Auf einer neuen Themenseite finden

Normanwender und interessierte Unternehmen kostenlos bereitgestellte Normen für medizinische Ausrüstung und weiterführende Informationen zur Anwendung der Normen. Die Plattform DIN.One bringt Anwender mit Experten zusammen, um offene Fragen zur Anwendung der bereitgestellten Normen zu klären. Das Angebot ist kostenfrei und durch die freiwillige Unterstützung der Experten erst möglich. So hilft der DIN e. V. den Unternehmen, die ihre Produktlinien ändern wollen, bei der Umstellung. Ziel ist es, dem wachsenden Mangel an Schutzkleidung zu begegnen. www.din.de/go/corona



Krise durch Kommunikation bewältigen

Der KKC-Partnerverband BVMW – Bundesverband mittelständische Wirtschaft, Unternehmerverband Deutschlands e. V. betont in der Krise die Wichtigkeit der gegenseitigen Unterstützung und hilft mit eigenen Angeboten:

- **Sonderseite Corona:** Der Verband hat eine eigene Landingpage für alle Informationen, Formulare und Maßnahmen rund um Corona erstellt – aufgeschlüsselt nach den einzelnen Bundesländern, da diese zum Teil erheblichen Unterschiede aufweisen. Alle Informationen sind auch für KKC-Mitglieder zugänglich und verlinkbar. www.bvmw.de/themen/coronavirus
- **Webinare:** Der BVMW bietet mit eigenen sowie Experten offizieller Institutionen und Behörden diverse, auch regionalspezifische Webinare an, die steuerrelevante Fragen, Kurzarbeitergeld oder die Einschätzung der aktuellen Lage aus gesundheitlicher Sicht betreffen. Die Webinare werden über die Kanäle des BVMW beworben und sind auch im Nachgang auf der Website verfügbar. Möglich sind auch gemeinsame Webinare mit dem KKC, der BVMW verfügt über die erforderliche Technik und die Lizenzen. www.bvmw.de

Weitere Fragen zum KKC?

KKC-Geschäftsstelle
Stiftskamp 21, 32049 Herford
Tel.: +49 5221 8800-61
Mobil: +49 171 3550598
kkc-foerderverein@t-online.de
www.kkc.info