

Der Fachverband Biomedizinische Technik e. V. bietet auch im nächsten Jahr umfassende Fortbildungen

Qualifikationen erhalten, Kompetenzen ausbauen

Lebenslanges Lernen ist gerade in der Medizintechnik unverzichtbar. Die Seminare des fbmt bieten die Möglichkeit, Wissen aus der Praxis für die Praxis zu erwerben – eine Investition, deren Nutzen sich sowohl in der Gegenwart als auch in der Zukunft zeigt. Das Arbeitsumfeld für die Weiterbildung zu verlassen und gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Kliniken in einem völlig andersartigen Umfeld zu lernen und sich auszutauschen, ist bereichernd und inspirierend.

Die Reihe mit Fortbildungen des Fachverbandes Biomedizinische Technik e. V. (fbmt) für Medizintechniker und -technikerinnen, aber auch für Mitarbeiter der IT-Abteilungen in den Kliniken hat sich bewährt und wird sehr gut angenommen. Die Teilnehmer kommen aus dem gesamten Bundesgebiet, aber auch aus Österreich und der Schweiz. Zwar mussten pandemiebedingt einige Seminare in Präsenz ausfallen, andere verschoben oder online durchgeführt werden - das hat aber gut funktioniert. Zukünftig wird es auch weiterhin Onlineangebote für ausgewählte Seminare geben. Nun hat der fbmt die Bildungsreihe für 2021 mit dem Seminar ‚Risikobewertungen der Medizintechnik IT (ISO 80001 und 27001)‘ in Göttingen abgeschlossen, das mit 20 Teilnehmern mehr als gut besucht war. Referent Wilfried Schröter führte zwei Tage lang souverän durch Theorie und Praxis des Risikomanagements. Er stellte die typischen Problemfelder und Methoden der Lösungssuche vor und zeigte die Grundlagen der Risikobewertung für Medizinprodukte und deren Übertragung in die Umgebung des Krankenhauses auf.

Fragen und passgenaue Antworten

Das Thema umfasste unter anderem medizinische Netzwerke, Ausfallkonzepte, BCM, Risikobewertungen von Betriebs- und Instandhaltungsprozessen aktiver Medizinprodukte sowie die gesetzlichen Grundlagen der MDR und MPBetreibV. Im Rahmen des Seminars ergaben sich einige Fragen zur Umsetzung der Norm 80001. Wie kann man Risikomanagement praktisch umsetzen? Wie muss man sich personell aufstellen? Welche besonderen Gegebenheiten gibt es am Standort? Auf all diese Fragen hatte Referent Wilfried Schröter passende Antworten.

„Letztlich erbringen Medizintechniker und -technikerinnen für ihren Standort eine wichtige Dienstleistung,“ so Wilfried Schröter. „Sie müssen unter dem Aspekt des Risikomanagements unter anderem die Informationssicherheit, die Patientensicherheit und Behandlungseffektivität berücksichtigen, letztlich alle Maßnahmen zum sicheren Betrieb eines Krankenhauses.“

Der Entwicklung anpassen

Alle Glieder einer Kette müssen funktionieren, neue Techniken und Methoden werden immer schneller. Hier müssen sich die Medizintechniker anpassen und sich innerhalb der komplexen Vorschriften sicher bewegen. Denn das Geschäft muss weitergehen und ein Ausfall kann zu immensum wirtschaftlichen Schaden führen. Dabei ist jedes Risiko anders, auf jeder Station gibt es unterschiedliche Ursachen. Zwei Dritteln aller Fälle mit Patientenschaden gehen auf menschliches Versagen zurück und nur in weniger

als zehn Prozent liegt es an der Technik. Das zeigt, dass auch eine gut aufgestellte Technik menschliches Handeln nicht ausgleichen kann. Zur Überprüfung des erworbenen Wissens hatte der Referent Aufgaben vorbereitet. So erarbeiteten die Teilnehmer anhand praktischer Beispielfälle in Arbeitsgruppen Risikoanalysen und Lösungen und stellten sie anschließend in der Runde vor. Auch 2022 werden Interessierte die Möglichkeit haben, sich zum Thema Risikobewertungen fortzubilden. Weitere Seminare mit Wilfried Schröter sind auch kommendes Jahr im Programm, zum Beispiel die Grundlagenseminare ‚Risiken in medizinischen IT-Anwendungen‘, ‚Medizintechnik in der klinischen Diagnostik‘, ‚Medizintechnik in der klinischen Therapie‘ und ‚Medizintechnik – Sicherheit bei der Anwendung‘. Die Seminare dienen der Auffrischung des Grundwissens, sind aber vor allem für diejenigen geeignet, die als Quereinsteiger in die Medizintechnik gekommen sind und zum Beispiel vorher im Bereich der Elektrotechnik tätig waren. Für diesen Personenkreis bietet sich eine Zertifizierung an. Zum anderen wird Wilfried Schröter auch wieder die Kritis-Verordnung und verschiedene Gesetze und Ver-



Referent Wilfried Schröter kann aus seiner langjährigen Praxis als Leiter der Medizintechnik viele Beispielfälle nennen.

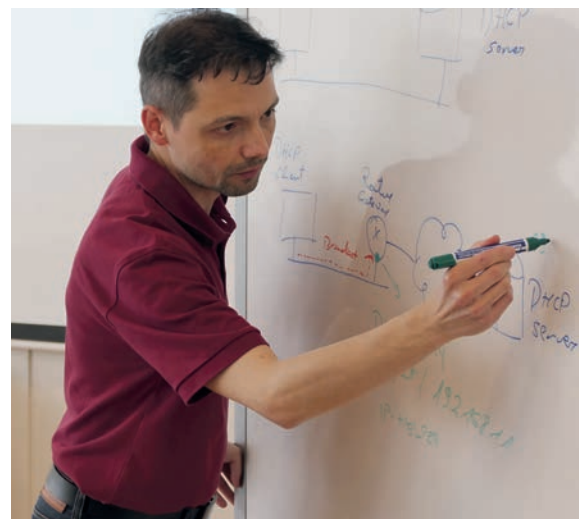
ordnungen in kurzer kompakter Form vermitteln. Geplant sind wieder Seminare zur Medizinproduktebetreiberverordnung und alles zum Thema Medizinprodukte und IT-Sicherheit, auch unter Berücksichtigung kleiner Krankenhäuser, Audits, Röntgentechnik und Strahlenschutz.

Verflechtung zwischen Medizin- und Informationstechnik

Die Vernetzungen und Verflechtungen zwischen Medizintechnik und der Informations- und Kommunikationstechnologie sind fester Bestandteil des klinischen Alltags und bringen für den Fachbereich Medizintechnik immer neue Anforderungen und Tätigkeiten mit sich. Der fbmt erweitert deshalb ab 2022 das bestehende Ausbildungsangebot mit dem Referenten Mahmoud El-Madani im Bereich der medizinischen ITK-Infrastrukturen und medizinischer Systeme um folgende Kompakt- und Intensivseminare:

- *Kompaktseminar ,Grundlagen und Vernetzung im Internet of Medical Things (IoMT)‘:* Die Veranstaltung widmet sich den Fragestellungen zu Anwendungen sowie zu technischen und regulatorischen Anforderungen. Aber auch Chancen und Risiken beim Einsatz von IoMT im Gesundheitswesen werden behandelt.

- *Intensivseminar ,Troubleshooting in medizinischen IT-Netzwerken‘:* Das Seminar vermittelt in Theorie und mit vielen praktischen Übungen, wie Fehler im medizinischen IT-Netzwerk aufgespürt, analysiert, beschrieben und behoben werden können.
- *Intensivseminar ,Integration verteilter Alarmsysteme und vernetzter Rufanlagen‘:* Es werden die normativen und technischen Unterschiede zwischen verteilten Alarmsystemen und vernetzter Rufanlagen erläutert. Darüber hinaus werden die Interoperabilitätsmöglichkeiten zu aktiven Medizinprodukten erklärt und wichtige Hinweise zu Planung und Beschaffung gegeben.
- *Intensivseminar ,Grundlagen und Vernetzung mit Dicom‘:* Das Seminar erläutert die Grundlagen der medizinischen Bildgebungsverfahren, der Dicom-Architektur, der Bildverarbeitung in Dicom, der Dicom-Kommunikation und der Vernetzung von Dicom-Systemen.
- *Intensivseminar ,Integriertes Risikomanagement für MT und IT‘:* In Theorie und mit praktischen Übungen wird vermittelt, wie ein gesamtheitliches Risikomanagement für MT und IT methodisch aufgebaut wird und im täglichen Gebrauch eingesetzt werden kann.
- *Intensivseminar ,Integration von Medizinprodukten in IT-Netzwerke‘:* Das Seminar befasst



Mahmoud El-Madani erklärt immer anschaulich das Zusammenwirken von Servern und Clients.

sich mit den für die Integration aktiver Medizinprodukte relevanten technischen Aspekten zu IT-Netzwerkinfrastrukturen, Kommunikationsprotokollen, Priorisierung von Daten und der IT-Sicherheit.

- *Intensivseminar ,Grundlagen medizinischer IT-Systeme‘:* Die Teilnehmer erhalten einen Einblick in die Normen- und Gesetzeswelt von Medizintechnik und ITK. Ebenso Thema sind die Facetten von Systemsicherheit, Funktionsicherheit und Patientensicherheit im Kontext administrativer klinischer und medizinischer ITK-Systeme.
 - *Intensivseminar ,Einbindung von Medizinprodukten in WLAN-Infrastrukturen‘:* Beleuchtet werden normative/standardisierte Gesichtspunkte in WLAN-Infrastrukturen. Das Seminar gibt umfassenden Aufschluss über technische Funktionen, Möglichkeiten und Limitierungen von WLANs in Kombination mit aktiven Medizinprodukten.
- Die Seminare finden in Tagungshäusern oder -hotels in unterschiedlichen Städten statt. Mitglieder des Verbandes profitieren von günstigeren Bedingungen. Alle Themen und Termine für 2022 sind auf der fbmt-Webseite www.fbmt.de nachzulesen. Anmeldungen sind auch online möglich. Bei Fragen und zur Anforderung von Informationen wenden sich Interessierte bitte per E-Mail an seminare@fbmt.de. Der fbmt nimmt gern Anregungen für weitere Themen entgegen.



In Arbeitsgruppen hatten die Seminarteilnehmer zum Thema Risikobewertungen die Aufgabe, eine Matrix für einen Beispielfall zu erstellen.

Bilder: Christine Krumm

Christine Krumm

Termine 2022

- Seminar ‚Medizintechnik und Sicherheit‘ (Mtcert-Präsenzphase 1)
15. Februar 2022, online
- Seminar ‚Medizintechnik in der klinischen Diagnostik‘ (Mtcert-Präsenzphase 2)
16. Februar 2022, online
- Seminar ‚Integration von Medizinprodukten in IT-Netzwerke – Normen, Security, Technik‘ (IT für Medizintechniker)
15. bis 17. März 2022, Berlin
22. bis 24. November 2022, Frankfurt
- Seminar ‚Medizintechnik in der klinischen Therapie‘ (Mtcert-Präsenzphase 3)
5. April 2022, online
- Seminar ‚Zertifizierungen in der Medizintechnik‘ (Mtcert-Präsenzphase 4)
6. April 2022, online
- Seminar ‚Medizinprodukterecht – Die Betreiberverordnung‘
3. Mai 2022, Lübecke
- Seminar ‚Dicom – Grundlagen, Vernetzung, Fehlersuche‘
13. bis 14. Juni 2022, Frankfurt
- Seminar ‚Internet of Medical Things‘
15. Juni 2022, Frankfurt
- Seminar ‚IT-Sicherheitsgesetz – auch in kleinen Krankenhäusern‘
21. Juni 2022, Erlangen
- Seminar ‚IT-Sicherheit für Medizintechniker‘
28. Juni 2022, online
4. Oktober 2022, online
- Seminar ‚Grundlagen Medizinische IT-Systeme‘ (Medizintechnik für ITler)
5. bis 7. Juli 2022, Frankfurt
- Seminar ‚Troubleshooting in medizinischen IT-Netzwerken‘
12. bis 14. Juli 2022, Frankfurt
- Seminar ‚Integration von Medizinprodukten in WLAN-Infrastrukturen‘
6. bis 7. September 2022, online
- Seminar ‚Integration verteilter Alarmsysteme in IT-Netzwerke‘
8. bis 9. September 2022, online
- Seminar ‚Integriertes Risikomanagement für MT und IT‘
12. bis 13. September 2022, online
- Seminar ‚Auditierung gemäß IT-Sicherheitsgesetz‘
27. September 2022, Hamburg
- Seminar ‚Grundwissen Röntgentechnik und Strahlenschutz für Medizintechniker‘
11. Oktober 2022, Celle*
- Seminar ‚Konstanzprüfungen im Röntgen‘
12. Oktober 2022, Celle*
- Seminar ‚Risikobewertungen in der Medizintechnik IT (ISO 80001 und 27001)‘
8. bis 9. November 2022, Celle*

* Änderung vorbehalten

Kontakt

Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) e. V.
Präsidentin: Dubravka Maljevic
www.fbmt.de

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

Warten Sie nicht zuuuuu lange!



Jetzt Anzeige buchen!

(nur noch wenige Plätze frei ...)

Digitale Innovationen im Gesundheitsbereich – was Europa jetzt braucht

Digital Health: NOW!

Am 23. November fand der internationale Kongress ‚Digital Health: NOW!‘ virtuell statt. Veranstalter sind die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e. V. (DGTeledmed), die ZTG Zentrum für Telematik und

Telemedizin GmbH und das Innovationszentrum Digitale Medizin (IZDM) am Uniklinikum Aachen. Bereits im Vorfeld hat die DGTeledmed die Veranstalter und weitere Beteiligte um ein Statement gebeten.



Bild: Uniklinik RWTH Aachen

Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA

„Telemedizin und digital unterstützte Versorgung bieten neuartige Ansätze der Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten. Sie ermöglichen gemeinsames abgestimmtes medizinisches Handeln und eine engere Einbindung der Patientinnen und Patienten in den Behandlungsprozess. Versorgungsstrukturen müssen künftig in der Lage sein, interdisziplinäre und professionsübergreifende Zusammenarbeit und digitale Lösungen abzubilden – auch über Ländergrenzen hinweg. Das hat uns Covid-19 gelehrt. Über telemedizinische Versorgungsnetzwerke kann das hierfür notwendige Zusammenspiel so organisiert, strukturiert und gesteuert werden, dass Daten, Kompetenzen und Expertise orts- und zeitunabhängig für alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland und Europa verfügbar und nutzbar werden.“

Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA,
DGTeledmed-Vorstandsvorsitzender,
Direktor der Klinik für operative
Intensivmedizin und Intermediate Care
an der Uniklinik RWTH Aachen,
IZDM-Vorstandssprecher



Bild: Uniklinik RWTH Aachen

Günter van Aalst

„In Deutschland und für Europa muss der digitale Umbruch in der Medizin jetzt gestaltet und realisiert werden. Die erforderlichen Veränderungen in den Versorgungsstrukturen müssen zeitnah entwickelt und dann transformiert werden. Dazu bedarf es Referenznetzwerkstrukturen als Reallabore und Testumgebungen für die innovative digitale Gesundheitsversorgung. Das Ziel muss sein, Grundlagen und Blaupausen für die Gestaltung einer zukunftsorientierten, interdisziplinären und wertebasierten Patientenversorgung zu entwickeln – mit Referenzprozessen und -mustern für eine intersektorale, digital unterstützte Zusammenarbeit.“

Günter van Aalst,
Stv. DGTeledmed-Vorstandsvorsitzender,
Mitglied des Vorstands,
CSO und Sprecher des IZDM,
stellvertretender Aufsichtsrats-
vorsitzender der ZTG GmbH



Bild: ZTG

Rainer Beckers

„Die Arbeit auf regionaler Ebene ist Grundlage und ganz entscheidend für das Gelingen des Digitalisierungsprozesses. Hier in Nordrhein-Westfalen fördern wir zahlreiche Innovationen, die wir zunächst in kleinerem Rahmen erproben und evaluieren. Erfolgreiche Projekte können wir dann auch europäisch denken, mit dem Ziel, europaweit die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzutreiben und international die Gesundheitsversorgung zu optimieren und zukunftsfähig zu machen. Ein erfolgreiches Beispiel aus Nordrhein-Westfalen ist das Projekt ‚ICU4Covid‘, das europaweit telemedizinische Hubs für die Behandlung von Corona-Patienten etabliert hat und dabei inhaltlich-medizinisch auf Konzepten des Landes und der Uniklinik Aachen aufbaut. Regionale Initiative kann also ein echter Motor für den Gesamt-Digitalisierungsprozess im Gesundheitsbereich sein.“

Rainer Beckers,
DGTeledmed-Vorstandsmitglied,
Geschäftsführer der ZTG GmbH

Beim Kongress Digital Health: NOW! diskutierten internationale Expertinnen und Experten daher über die Entwicklung und den Transfer telemedizinischer, digital unterstützter Patientenversorgung in Deutschland und in Europa: Was ist erforderlich, um die digitale Versorgung zu gestalten und auszubauen? Wie können Europäische Referenznetzwerke und Digital Hubs Innovationen und Veränderungen im System vorantreiben und begleiten? Zum zweiten Mal wurde auch der Digital Health Award unter der Schirmherrschaft von NRW-Wirtschaftsminister Prof. Dr. Andreas Pinkwart vergeben. Der Preis zeichnet innovative Projekte aus dem Bereich der digita-

len Gesundheitsversorgung aus. „Die digitale Transformation hält für die Gesundheitsversorgung enorme Chancen bereit. Um dieses Potenzial zu heben, brauchen wir gute Ideen und innovative Lösungen. Der Digital Health Award bietet Gelegenheit, das Potenzial der dynamischen Start-up-Szene sichtbar zu machen“, sagt Professor Pinkwart. Bereits im Vorfeld der Veranstaltung hat die DGTeled Veranstalter und weitere Beteiligte um ihre Meinung zum Motto ‚Digitale Innovationen im Gesundheitsbereich: Was Europa jetzt braucht!‘ gebeten. Ein Nachbericht wird auf den DGTeled-Verbandsseiten der kommenden

KTM-Ausgabe erscheinen, da die Veranstaltung erst nach Redaktionsschluss der aktuellen Ausgabe stattgefunden hat. Bis dahin finden Interessierte die Aufzeichnung des Kongresses unter www.digitalhealth-now.eu

Kontakt

Deutsche Gesellschaft
für Telemedizin e. V.
Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA
Luisenstraße 58/59
0117 Berlin
Tel.: +49 30 54701821
info@dgteled.de
www.dgteled.de



Bild: hih

Claudia Dirks

„Patienteninteressen gehören ins Zentrum der Diskussion über Datennutzung. Die verstärkte Nutzung medizinischer Daten ist eine zentrale Grundlage für eine bessere Gesundheitsversorgung. Diese Erkenntnis muss an die Stelle von Dogma und ideologischer Selbstverwirklichung mancher Datenschützer rücken. Das kann gelingen, ohne zentrale Werte im Umgang mit personenbezogenen Daten aufzugeben, wie Datensouveränität und Freiwilligkeit. Dazu gehört die Stärkung der digitalen Infrastruktur: 5G gehört an jede Milchkanne. Wir benötigen europäische Cloudanbieter, die sich unseren Werten verpflichtet fühlen. Daten- und Gesundheitsschutz sind zwei Seiten derselben Medaille. Diese Neujustierung ist elementar für die Gestaltung eines modernen, patientengerechten und innovativen Gesundheitssystems.“

*Claudia Dirks,
Communications,
hih health innovation hub –
Kooperationspartnerin
und Moderatorin*



Bild: Uniklinik RWTH Aachen

Prof. Dr. Carina Benstöm

„Die aktuellen telemedizinischen Infrastruktursysteme der Universitätskliniken in Deutschland und Europa sind sehr heterogen. Was wir brauchen, ist eine standardisierte telemedizinische Erfassung von Forschungsdaten. Darüber sind evidenzbasierte Leitlinien eine gute Hilfestellung für die telemedizinische Versorgung. In Deutschland plant das Projekt ‚Universitäres Telemedizinnetzwerk‘, diese Lücke in der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu schließen. Für Europa benötigen wir dringend ähnliche Initiativen, um Versorgung gemeinsam besser und wertebasiert gestalten zu können.“

*Prof. Dr. Carina Benstöm,
Wissenschaftliche Leiterin des IZDM –
Vertreterin der Jury und
der Wissenschaft*



Bild: Shirley Born

Dr. Andreas Rothgangel

„Digitale Anwendungen alleine werden nicht die Lösung für ein zukunftsbeständiges Gesundheitssystem in Europa sein. Wir brauchen kollaborative Netzwerke aus formellen und informellen Gesundheitsdienstleitern mit den Bürgerinnen und Bürgern und ihrem persönlichen Lebensumfeld im Mittelpunkt. Diese Netzwerke werden durch (digitale) Technologien unterstützt, da wo es notwendig und zielführend ist. Hierbei ist die Zusammenarbeit zwischen Bürgerinnen und Bürgern, öffentlichen Einrichtungen, Industrie sowie Lehr- und Forschungseinrichtungen (Quadruple-Helix) entscheidend.“

*Dr. Andreas Rothgangel,
Healthlab NRW, Zuyd University
Heerlen (Niederlande) –
Vertreter der Jury und der
europäischen Start-up-Szene*



Krankenhaus Kommunikations Centrum



Bild: privat

KKC-Expertin Dr. Christina Czeschik,
Ärztin und Medizininformatikerin

Informationssicherheit im Gesundheitswesen: ein Wettlauf

Aktuelle Daten zeigen, dass die Pandemie noch einmal zu einer Zunahme von Ransomware-Angriffen und anderen Attacken auf IT-Systeme geführt hat – auch und besonders im Gesundheitswesen. So wurde im November der zweitgrößte Anbieter von Arztpraxissoftware medatixx mit Ransomware attackiert.

Im Vergleich zu anderen Branchen gibt es im Gesundheitswesen einen großen Anteil schlecht geschützter Einrichtungen. IT-Sicherheit macht nur einen kleinen Anteil des sowieso schon knapp bemessenen IT-Budgets aus. Und selbst dort, wo die finanziellen Mittel vorhanden sind, scheidet der Ausbau sicherer Infrastruktur oft am nächsten Problem – dem Fachkräftemangel.

Dementsprechend hat der US-Sicherheitsforscher Josh Corman kürzlich beim ‚Cybersecurity in Healthcare Briefing‘ das Gesundheitswesen als ‚target rich and cyber poor‘ beschrieben, also reich an potenziellen Angriffszielen und arm an digitaler Expertise und Ressourcen, um sich gegen Angriffe zu verteidigen. Viele Krankenhäuser in den USA und auch in Europa existierten seiner Einschätzung nach sogar unterhalb einer ‚Infrastruktur-Armutsgrenze‘. Zum Briefing hatten das US-Generalkonsulat in Düsseldorf und die US-Botschaft in Wien Teilnehmer aus der DACH-Region eingeladen. Thema war

unter anderem die grenzübergreifende Zusammenarbeit im Kampf gegen Cyberkriminalität. Internationale Kooperation ist hier ein Muss, wie Erfolge von Europol aus der letzten Zeit zeigen. Denn Angreifer haben bei der Wahl ihrer Ziele noch nie vor Ländergrenzen haltgemacht. In den letzten Jahren kooperieren und expandieren sie international und erfreuen sich dabei der Synergieeffekte in einem zunehmend differenzierten ‚Markt‘.

Das Fazit der Experten? Investitionen in die IT-Sicherheit im Gesundheitswesen seien nicht optional, sondern existenzielle Grundlage für die Patientenversorgung. In innovative Technologien zu investieren, ohne dass eine sichere Infrastruktur vorhanden ist, sei vergleichbar mit dem Betrieb eines OPs ohne ausreichende Hygienemaßnahmen. Hier wie dort führe die Hoffnung, dass es dieses Mal noch gut geht, zuverlässig aufs Glatteis.

Ransomware als Erfolgsgeschichte?

Am 9. November gelang einer Europol-Gruppe ein wichtiger Schlag gegen die Cyberkriminalität. Bei einer internationalen Polizeiaktion in 17 Ländern wurden mehrere Hintermänner einer Hackerbande festgenommen, die mit der Erpressersoftware REvil rund 7.000 Ziele angegriffen hatten. Nach der Einschleusung auf 175.000 Computern weltweit kassierten sie mindestens 200 Millionen Dollar Lösegeld. Zumindest alle Verschlüsselungsoffer vor dem 13. Juli 2021 können nun ihre Daten wieder entschlüsseln, nachdem seit September 2021 bei www.bitdefender.de ein kostenloser Decryptor veröffentlicht ist. Einen Monat später gelang es internationalen Ermittlern, die Infrastruktur

von REvil zu hacken und deren Websites abzuschalten. Beim Geschäftsmodell ‚Ransomware as a Service‘ (RaaS) vermieten die Entwickler ihre Software an Erpressergruppen. KKC-Expertin Dr. Christina Czeschik schreibt dazu in ihrem Serapion-Blog: „RaaS funktioniert analog zu anderer ‚Software as a Service‘ (SaaS) wie Zoom oder Microsoft Office 365. Die Entwickler sind für Programmierung und Support zuständig, der Kunde für den Einsatz der Software. Für Ransomware heißt das: Der Kunde kauft die Lizenz, eine bestimmte Ransomware benutzen zu dürfen. Wie er sie unter die Leute bringt, ist dann seine Sache – die Entwickler geben aber hilfreiche Tipps oder stellen sogar Community-Foren zum Erfahrungsaustausch zur Verfügung. Diese Professionalisierung führt

auch zu mehr ‚Kundenfreundlichkeit‘ in Richtung der Angriffsziele: Hier gibt es Handbücher, Support-Websites und sogar Hotlines, in denen unbedarfte Ransomware-Opfer sich erklären lassen können, wie sie eine Überweisung in einer Kryptowährung tätigen oder wo auf der Benutzeroberfläche sie schließlich den erkauften Schlüssel eingeben können. So viel Aufwand kostet natürlich. Dabei sind die Preismodelle so unterschiedlich wie bei legaler SaaS: Die Entwickler bieten verschiedene Leistungsumfänge zu verschiedenen Festpreisen an oder verlangen eine prozentuale Beteiligung am Gewinn (also den Lösegeldern).“ Das kriminelle Businessmodell entwickelt sich weiter, wie Dr. Czeschik beobachtet: „Als es sich herumgesprochen hatte, dass die Wieder-

herstellung der eigenen Daten aus Sicherheitskopien ein sicherer Ausweg aus dem Ransomware-Dilemma ist, drohten die ersten Angreifer mit Veröffentlichung der erbeuteten Daten. Einige Angreifer verzichteten schon auf die Verschlüsselung der Daten und versprechen als Gegenleistung für die Ransom-Zahlung Immunität gegenüber zukünftigen Angriffen, jedenfalls vor der eigenen Bande. Also Schutzgeld statt Lösegeld. Wenden sich die Cyberhacker bald der Kleinkriminalität zu, indem sie auf spektakuläre Angriffe verzichten und nur kleine Summen von Schutzgeld von vielen Opfern erpressen?“

www.serapion.de

BSI-Bericht 2021 zur IT-Sicherheit: Angespannt bis kritisch

Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) deckt mit seinem aktuellen Bericht zur IT-Sicherheit in Deutschland den Zeitraum der Corona-Pandemie bis Mai 2021 ab. Ausgelöst auch durch die massive Auslagerung von Firmenarbeiten auf den Homeoffice-Bereich haben sich die cyberkriminellen Erpressungsmethoden spürbar ausgeweitet. Wurden im vorigen Berichtszeitraum noch durchschnittlich 322.000 neue Varianten pro Tag bekannt, so lag der Tagesindikator im aktuellen Berichtszeitraum bei durchschnittlich 394.000 Varianten. Das entspricht einem Zuwachs von gut 22 Prozent. Insgesamt haben Angreifer im aktuellen Berichtszeitraum damit rund 144 Millionen neue Schadprogramm-Varianten produziert. *

HOGAST CARE

Gebündelter Einkauf für Sozialeinrichtungen

Krankenhäuser und Pflegeheime bewegen sich innerhalb enger Budgetgrenzen. Daher gilt es, wirtschaftlich zu denken, um Spielraum für das soziale Handeln zu gewinnen. Eine Möglichkeit für die Ausgabenreduzierung, die bisher kaum genutzt wurde, ist der gemeinsame Einkauf. Dieser Bedarfsbündelung hat sich Hogast.Care verschrieben. Die Einkaufsgemeinschaft nutzt das Lieferpartner-Netzwerk der Hogast Deutschland, einer seit vielen Jahren

aktiven Einkaufsorganisation für Hotels und Gastronomiebetriebe, und das Know-how der österreichischen Handover im Medizinbereich. Mitglieder profitieren von optimierten Konditionen in allen relevanten Warenbereichen: von Food & Beverage über Non-Food-Artikel, Strom und Gas bis hin zu Medizinprodukten. Besonderes Gewicht wird auf regionale und nachhaltige Anbieter gelegt. *



APS-Liste: Ereignisse, die wir sicher vermeiden wollen

In den USA und Großbritannien gibt es sie schon lange: Listen mit ‚Serious Reportable Events‘ oder ‚Never Events‘, also Vorkommnisse mit hohem Schadenspotenzial, die prinzipiell verhinderbar sind. Nun veröffentlicht das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) eine erste Liste ‚Schwerwiegender Ereignisse, die wir sicher verhindern wollen‘ (SEVer-Liste). Sie umfasst insgesamt 22 Vorkommnisse, die im Krankenhaus, aber auch in anderen Gesundheitseinrichtungen auftreten können. Von der Veröffentlichung in Deutschland erwartet sich das Aktionsbündnis Patientensicherheit, dass die Einrichtungen des Gesundheitswesens ihre Anstrengungen nochmals erhöhen, die gelisteten Vorkommnisse mittels geeigneter Maßnahmen sicher zu verhindern.

Chronischer Tinnitus: Was wirklich hilft – und was eher nicht

Bei Tinnitus rauscht, piepst oder klingelt es ständig im Ohr, ausgelöst beispielsweise durch einen Hörsturz oder Knallgeräusche. Dies beeinträchtigt die Lebensqualität der Betroffenen erheblich, zumal dann, wenn die körpereigenen Ohrgeräusche chronisch werden. Rund zehn Millionen Menschen erkranken jährlich, bei rund 1,5 Millionen ist dieses Leiden chronisch. Diese Patientengruppe steht im Focus der überarbeiteten S3-Leitlinie, die unter Federführung

der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V., Bonn, auf den neuesten Stand gebracht wurde. Die aktualisierte Leitlinie verbessert die Orientierung sowohl für Ärzte als auch für Patienten. *

„Mannheimer Hygieneskandal“ strafrechtlich abgeschlossen

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat die Verurteilung des früheren Geschäftsführers des Mannheimer Universitätsklinikums wegen vorsätzlichen Betriebens von Medizinprodukten entgegen § 14 Satz 2 des früheren Medizinproduktegesetzes (MPG) bestätigt (1 StR 335/21). Das Urteil des Landgerichts Mannheim vom 26. April 2021 (203 KLs 400 Js 2051/15) ist damit rechtskräftig. *

Brückenbauer Tage Herford 2022

Die Brückenbauer Tage (BBT) 2022 am 27. und 28. April 2022 auf dem Bildungscampus in Herford werden die drängenden Gesundheitsthemen unserer Zeit in jeder Hinsicht schrankenlos und neu gedacht. Die Veranstaltung wird durch eine begleitende Industrie-Ausstellung aufgewertet und damit noch interessanter. www.brueckenbauertage.de

KKC-Terminkalender

Alle Termine finden Interessierte im KKC-Terminkalender, in dem auch alle Verbände und Förderpartner ihre eigenen Termine eintragen können: www.kkc.info/veranstaltungstermine/ termineintragen

* Alle Beiträge sind in Gänze auf www.kkc.info nachzulesen.

Weitere Fragen zum KKC? Lesen Sie auf Seite 65 dieses Hefts!

KKC-Geschäftsstelle
c/o I.O.E. Wissen GmbH
Hermann-Löns-Straße 31
53919 Weilerswist/Kreis Euskirchen
Tel.: +49 2254 8347-880
office@kkc.info
www.kkc.info