

formen handeln über uns

JAHRESBERICHT 2003



Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie e.V.

Redaktion: Dr. med. Kai U. Heitmann, Köln
Frau Friederike Sträter (Geschäftsführerin), Bonn

Geschäftsstelle: Schedestraße 9
53113 Bonn
Tel.: (0228) 2422224
Fax: (0228) 3682647
WWW: <http://www.gmds.de>
EMail: gmds@dgn.de

Redaktionsschluss: 30.06.2003

Inhaltsverzeichnis

Ziele und Aufgaben der gmds	7
gmds – Ziele der Fachgesellschaft.....	9
Entwicklung der gmds	19
Organisatorische Entwicklung der gmds	21
gmds Jahrestagungen	23
gmds – Mitgliederentwicklung (1965-2003).....	26
Organe der gmds	27
Präsidium.....	29
Geschäftsführerin.....	29
Beirat.....	29
Kommissionen und Ausschüsse	32
Präsidiumskommissionen	32
Fach- und Sektionsausschüsse.....	33
Beiratskommissionen.....	33
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	34
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften.....	35
Ehrenmitglieder	35
Akademien	37
Tätigkeitsberichte	41
Bericht des Präsidenten	43
Präsidiumskommissionen.....	46
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien.....	46
Ehrenmitgliedschaften	46
Health Technology Assessment.....	47
Ranking von Fachzeitschriften.....	47
Weiterbildung Medizinische Informatik.....	47
Beiratskommissionen.....	49
Zertifikat “Biometrie in der Medizin”	49
Zertifikat “Epidemiologie”	49
Zertifikat “Medizinische Dokumentation”	50
Zertifikat “Medizinische Informatik”	50
Fachbereiche	52
Fachbereich Epidemiologie.....	52
Fachbereich Medizinische Biometrie.....	53
Fachbereich Medizinische Informatik.....	54
Sektion Medizinische Dokumentation.....	55
Akademien	56
Akademie Medizinische Informatik.....	56
Zentrum Biometrie	56
Akademie der Ruhr-Universität gGmbH.....	57

Zentrum Epidemiologie	57
Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik"	
mibeg-Institut Medizin	58
Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik" akadeMie.....	59
Arbeitsgruppen.....	60
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU).....	60
Biosignalverarbeitung (BSV)	61
Chipkarten im Gesundheitswesen	62
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT).....	62
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI).....	63
Epidemiologische Methoden.....	64
Herz-Kreislauf-Epidemiologie.....	66
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS).....	67
Informationsverarbeitung in der Pflege.....	67
Internet (INT)	68
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	69
Krebsepidemiologie	70
Labordatenverarbeitung (LDV).....	70
Mathematische Modelle in der Medizin.....	71
Medizin-Controlling (MCO).....	72
Medizinische Bildverarbeitung (MBV).....	74
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK).....	75
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	77
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen	78
Pharmakokinetik und Pharmakodynamik.....	78
Pharmakoepidemiologie.....	79
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	79
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	80
Statistische Auswertungssysteme.....	81
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	82
Therapeutische Forschung	83
Telemedizin	84
Wissensbasierte Systeme in der Medizin.....	84
Projektgruppen.....	86
Bioinformatik	86
Methodik systematischer Reviews	87
Mobiles Computing in der Medizin.....	87
Arbeitskreise	90
Chirurgie.....	90
Gesundheitsökonomie	91
Humangenetik.....	92
Informatik in der Pathologie.....	92
Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin.....	93

Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie.....	95
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie.....	95
Orthopädie.....	97
Umweltmedizin	97
Epidemiologie der Arbeitswelt.....	98
Buchreihe "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	99
Zeitschrift "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie"	100
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden.....	101
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	101
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE).....	102
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD).....	102
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	103
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG).....	104
Strategiekreis Informatik I-12.....	105
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok).....	105
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	106
European Federation for Medical Informatics (EFMI)	107
EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“	108
EFMI Working Group „Electronic Health Record“	108
EFMI Working Group 5 "Nursing Informatics"	109
EFMI Working Group 6 "Training and Education"	110
EFMI Working Group 8 "Natural Language Processing"	110
International Medical Informatics Associaton (IMIA).....	111
IMIA Working Group 01 – Health and Medical Informatics Education	113
IMIA Working Group 04 – „Data Protection in Health Information Systems“ ...	113
IMIA Working Group 05 – „Primary Health Care Informatics“	114
IMIA Working Group 06 – "Medical Concept Representation"	115
IMIA Working Group 07 – "Biomedical Pattern Recognition"	115
IMIA Working Group 09 – "Health Informatics for Development"	115
IMIA Working Group 10 – "Hospital Information Systems"	116
IMIA Working Group 13 – "Organizational and Social Issues"	116
IMIA Working Group 15 – "Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics".....	116
IMIA Working Group 16 – "Standards in Health Care Informatics"	118
IMIA Working Group 17 – "Computerized Patient Records"	118
IMIA Working Group 18 – "Telematics in Healthcare"	118
IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics	118
MEDICA.....	119
SYSTEMS.....	120
Fehlende Berichte	121

Zertifikatsinhaber	123
Medizinische Informatik.....	125
Biometrie in der Medizin.....	129
Epidemiologie.....	132
Medizinische Dokumentation.....	134
Preissträger	135
Träger des Paul Martini-Preises.....	137
Träger der Johann Peter Stüßmilch-Medaille	138
GMDS-Förderpreis für Studierende.....	139
Besondere Aufgabenbereiche	141
Repräsentanten der GMDS	145
gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden.....	147
GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen.....	148
European Federation for Medical Informatics (EFMI).....	148
International Medical Informatics Association (IMIA)	148
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	149
International Society for Clinical Biostatistics (ISCB).....	149
GMDS-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern	149
Fachgutachter der GMDS	151
Satzung der GMDS	153
Satzung der GMDS.....	155
Anträge Formulare	271
Aufnahmeantrag GMDS.....	273
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation.....	275
Mitgliedsbeiträge GMDS	277
Einzugermächtigung GMDS.....	279

Ziele und Aufgaben der gmds



gmDS – Ziele der Fachgesellschaft

Die „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.“ – bis September 1991 nannte sie sich „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik e. V. (GMDS)“ – ist eine unabhängige wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft. Sie ist als gemeinnütziger Verein mit Sitz in Bonn im Vereinsregister eingetragen.

Die gmDS gehört zu der großen Zahl wissenschaftlich-medizinischer Organisationen, von denen in der Bundesrepublik Deutschland etwa 100 bestehen. Sie umfasst das volle Spektrum der Disziplinen in der Medizin und hat ihr vorrangiges Wirkungsfeld in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie einschließlich der Dokumentation in der Medizin in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre.

Der selbst gestellte Auftrag der Gesellschaft ist es, ihre Mitglieder zu unterstützen und zu fördern, in dem sie ihnen

- ein neutrales umfassendes Forum zum Austausch von Informationen anbietet, die für ihre Berufsausübung relevant sind
- effektive Mittel bietet und Wissen zur Verfügung stellt, welches zur Förderung ihrer Karriere, ihrer Profession und Organisation dient
- eine Vielzahl Vergünstigungen verschafft, von denen hier exemplarisch der kostenlose Bezug der Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ genannt sei.

Die gmDS als die führende durch Mitglieder bestimmte Organisation ist bestrebt, auch weiterhin allgemein anerkannt und als eine professionelle Instanz geschätzt zu werden. Als nationale wissenschaftliche Fachgesellschaft hat sie enge Beziehungen zu entsprechenden fachlichen Organisationen auf internationaler Ebene. Sie vermittelt nicht nur Kontakte, sondern entsendet auch Delegierte in internationale Arbeitsgruppen und fördert die Teilnahme deutscher Studenten, Experten und Wissenschaftler an internationalen Veranstaltungen und internationalen Arbeitsgruppen. Die Fachgesellschaft ist so das Tor aus der beruflichen Isolation in die Gemeinschaft der auf nationaler und internationaler Ebene tätigen Kollegen.

Die gmDS wirkt schließlich bei der Weiterentwicklung der Vertretung im Fachgebiet durch sachverständige Repräsentation z. B. bei Planung der Förderungsmaßnahmen der Öffentlichen Hand, in Fragen der Standardisierung und Normung, bei der Errichtung von Lehrinstituten, bei Aus-, Weiter- und Fortbildungsfragen und bei Gesetz gebenden Maßnahmen mit.

Historisches

Die Anfänge der gmDS gehen auf das Jahr 1951 zurück. Bis Mitte der 50-iger Jahre flossen die Aktivitäten der neuen Fachwissenschaft „Medizinische Dokumentation und Statistik“ ein in die Bestrebungen des 1955 gegründeten „Arbeitsausschusses Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation, des Vorläufers der heutigen gmDS. Als Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik konstituierte sie sich schließlich im Jahre 1955. Sie ist damit die älteste Fachgesellschaft in Europa auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation, Informatik und Statistik.

Die heute gültige Satzung wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der gmDS beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991 und 2001 nach wie vor Grundlage der Tätigkeit der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft.

Vier Themen als Säulen der gmds

All diese Aufgaben spiegeln sich in der gmds wider in ihren drei Fachbereichen „Medizinische Informatik“, „Biometrie“ und „Epidemiologie“ sowie der Sektion „Dokumentation in der Medizin“.

Bereich: **Medizinische Informatik**

Fachausschuss 4.7 der Gesellschaft für Informatik 

Medizin ist ohne eine umfassende und sorgfältig geplante Erhebung und Verarbeitung von Informationen nicht möglich. Beispielsweise ist in Krankenhäusern eine adäquate Informationslogistik wesentlich für die Qualität der Patientenversorgung oder eine adäquate Präsentation und systematische Aufbereitung von Bild- und Biosignalfunden relevant für diagnostische und therapeutische Entscheidungen. Von entsprechender Wichtigkeit sind eine systematische Repräsentation von ärztlichem Wissen über die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen und der Aufbau von Wissensbanken zur Entscheidungsunterstützung des Arztes.

Die Medizinische Informatik beschäftigt sich mit all diesen Facetten der Informationsverarbeitung in der Medizin. Forschung und Anwendungen haben insbesondere das Ziel, den Nutzen und die Anwendbarkeit von Methoden und Werkzeugen der Medizinischen Informatik für die Medizin zum Wohle der Patienten aufzuzeigen bzw. zu fördern sowie dem Praktiker Hilfen anzubieten. Diese Aktivitäten sollten in enger Zusammenarbeit und Abstimmung aller beteiligten Fach- bzw. Berufsgruppen geschehen.

Bereich: **Medizinische Biometrie**

Die moderne Medizin benötigt zur Objektivierung beobachteter Sachverhalte die Unterstützung durch quantitative Methoden der Statistik und Mathematik in nahezu allen Teilgebieten. Die Medizinische Biometrie stellt Methoden zur Planung, Durchführung und Auswertung klinischer und experimenteller Studien bereit. Inzwischen sind diese Methoden in allen Bereichen der Medizin, angefangen von der Grundlagenforschung über klinische und epidemiologische Studien bis hin zu Untersuchungen im Gesundheitswesen etabliert und ein integrierter Bestandteil der medizinischen Forschung und Praxis. Aufgrund der Aufgabenstellung ist die fachliche Nähe zur Medizinischen Informatik und zur Epidemiologie sehr eng, oft ist die Medizinische Biometrie nicht von diesen Gebieten abzugrenzen.

Die Medizinische Biometrie beschäftigt sich mit der Entwicklung und Anwendung biometrischer Verfahren in der Medizin. Sie hat insbesondere das Ziel, den Nutzen und die Anwendbarkeit von Methoden und Verfahren der (Bio-)Mathematik und (Bio-)Statistik für die Medizin aufzuzeigen und zu fördern. Dabei stehen meist die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungs-orientierten Arbeiten im Vordergrund, um so die adäquate Anwendung von Methoden der Biometrie in der Medizin und im Gesundheitswesen zu fördern.

Bereich: **Epidemiologie**

Die Epidemiologie befasst sich mit der Verbreitung und dem Verlauf von Krankheiten und deren verursachenden Faktoren in der Bevölkerung. Während sie ursprünglich ihren Schwerpunkt in der Untersuchung der Ausbreitung infektiöser Erkrankungen und deren Bekämpfung hatte, umfasst das Fach in der Zwischenzeit das gesamte Krankheitsspektrum beim Menschen. Neben der Erforschung der Krankheitsursachen untersucht die Epidemiologie auch Möglichkeiten der Prävention.

Die Erhebung epidemiologischer Daten kann rein deskriptiven Zwecken dienen, um Statistiken zur Mortalität, Morbidität oder anderen Gesundheitsparametern zu erstellen.

Gezielte analytische epidemiologische Studien erlauben darüber hinaus Aussagen dazu, ob Personen ein erhöhtes Erkrankungsrisiko aufweisen, wenn sie einer vermutlich schädlichen Exposition ausgesetzt sind oder waren. Dies kann in prospektiven Studien untersucht werden, in denen das Auftreten einer Krankheit in Gruppen von exponierten oder nicht exponierten Personen beobachtet wird, oder in retrospektiven Studien, in denen das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer früheren Exposition bei Erkrankten oder nicht Erkrankten erhoben wird.

Zunehmend werden molekulargenetische Untersuchungen in der Epidemiologie vorgenommen, um beispielsweise individuelle Unterschiede in der Suszeptibilität (Anfälligkeit) für bestimmte Krankheiten zu quantifizieren.

Sektion: **Medizinische Dokumentation**

Im allgemeinen Sinne lässt sich Dokumentation als gezielte Sammlung, Erschließung und Speicherung von Daten, die für bestimmte Problemstellungen wieder abgefragt werden sollen (Information Retrieval), beschreiben. Die Medizinische Dokumentation befasst sich mit diesen Tätigkeiten sowohl im Rahmen der Planung, Organisation, Koordination, Durchführung und Auswertung klinischer und epidemiologischer Studien als auch im Krankenhausbereich, wo medizinische Dokumentare vor allem im Bereich der Krankenhaus-Informations-Systeme und zunehmend im Controlling eingesetzt werden. Da Medizinische und Biowissenschaftliche Dokumentare in Bereichen tätig sind, in die Aufgaben, Themen, Methoden und fachliche Aspekte sowohl der Medizinischen Biometrie als auch der Epidemiologie und der Medizinischen Informatik einfließen, ist die fachliche Nähe zu diesen drei Fachbereichen sehr eng.

Die Medizinische Dokumentation sieht es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der theoretischen und praktischen Medizinischen Dokumentation zu leisten und die gewonnenen Erkenntnisse in einen engen Zusammenhang mit der alltäglichen Praxis zu bringen. Dabei stehen die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten im Vordergrund, um so die adäquate Anwendung von Methoden der Medizinischen Dokumentation in der Medizin und im Gesundheitswesen zu fördern.

Organisation der Gesellschaft

Zur Wahrnehmung der Aufgaben ist die gmds in satzungsgemäße Strukturen wie die bereits erwähnten thematisch orientierten *Fachbereiche* und die *Sektion* gegliedert.

Die *Mitgliederversammlung* regelt alle Grundsatzangelegenheiten der Gesellschaft, insbesondere die Verabschiedung und Änderung der Satzung, die Wahl der Mitglieder des Präsidiums und die Entgegennahme des Jahresberichts. Satzungsgemäß tritt die Mitgliederversammlung einmal im Jahr zusammen.

Der *Präsident* führt die laufenden Geschäfte der Gesellschaft. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor und leitet sie. Der Präsident entscheidet in allen Angelegenheiten der Gesellschaft, soweit sie nicht in die Zuständigkeit anderer Organe fallen. Er wird von der Geschäftsstelle in seiner Tätigkeit unterstützt.

Das *Präsidium* entscheidet über die Aufnahme neuer Mitglieder, die Höhe des Beitrags fördernder Mitglieder. Weitere berufs-, wissenschafts- und gesundheitspolitische Aufgaben gehören zum Tätigkeitsfeld des Präsidiums.

Der *Beirat* besteht aus den Mitgliedern des Präsidiums, den Leitern/innen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Kommissionen, und den Leitern/innen der Fachbereiche sowie den Fachausschüssen der drei Fachbereiche und weiteren Mitgliedern auf Vor-

schlag des Präsidiums. Der Beirat nimmt die Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche entgegen, richtet weitere Untergliederungen ein bzw. löst sie auf, beschließt über die Geschäftsordnung und die wissenschaftliche Schwerpunktarbeit und legt Rahmenthemen für Tagungen fest. Ort, Zeit und Vorsitz der wissenschaftlichen Jahrestagungen werden gleichfalls vom Beirat beschlossen.

Die bereits genannten *Fachbereiche* „Medizinische Informatik“, „Medizinische Biometrie“ und „Epidemiologie“ sind für die fachliche Arbeit zuständig und werden von jeweils einem Fachausschuss geleitet. Die Fachbereiche gliedern sich jeweils in *Fachausschüsse* und *Arbeitsgruppen*. Diese haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte. Sie sind hinsichtlich der medizinischen Spezialfächer interdisziplinär besetzt. Zurzeit bestehen fast 30 Arbeitsgruppen. Die *Projektgruppen* werden von den Fachausschüssen für bestimmte, zeitlich begrenzte Teilaufgaben eingerichtet. Zurzeit existieren sechs Projektgruppen.

Die *Arbeitskreise* haben hingegen die Aufgabe, die in der gmds vertretenen Sachgebiete mit den verschiedenen medizinischen Spezialfachern zu verbinden. Ihre Gliederung erfolgt analog zur ärztlichen Weiterbildungsordnung. Zurzeit bestehen etwa zehn Arbeitskreise.

Die *Sektion* „Medizinische Dokumentation“ wurde gebildet, um Personen, die keinen Abschluss einer wissenschaftlichen Hochschule haben, für die fachliche Mitarbeit innerhalb der Gesellschaft zu gewinnen. Die Sektion wird von einem *Sektionsausschuss* geleitet. Sie kann eigene Arbeitsgruppen bilden. Ferner können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.

Zur Bewältigung der umfangreichen organisatorischen Aufgaben wurde eine *Geschäftsstelle* mit Sitz in Bonn errichtet und eine *Geschäftsführerin* bestellt.

Fachbereich „Medizinische Informatik“

Der Fachbereich „Medizinische Informatik“ der gmds und der Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ der Gesellschaft für Informatik (GI) sind in ihren Fachgesellschaften die Gliederungen, die sich mit der Informationsverarbeitung in der Medizin, d. h. mit Medizinischer Informatik, beschäftigen. Alle Aktivitäten erfolgen in enger Zusammenarbeit und Abstimmung der beiden Fachgesellschaften.

Die fachliche Arbeit erfolgt in der Regel in den Arbeits- und Projektgruppen des Fachbereichs „Medizinische Informatik“, die den an der Thematik interessierten Mitgliedern beider Fachgesellschaften zur Mitarbeit offen stehen. Unter den Arbeits- und Projektgruppen, die zurzeit eingerichtet sind, finden sich zum Beispiel

- Archivierung von Krankenunterlagen
- Biosignalverarbeitung
- Chipkarten im Gesundheitswesen
- Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
- Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (inkl. Sicherheit)
- Informatik in der Molekularbiologie
- Informationsverarbeitung in der Pflege
- Internet
- KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen
- Klinische Arbeitsplatzsysteme
- Labordatenverarbeitung
- Medizin-Controlling
- Medizinische Bildverarbeitung
- Medizinische Dokumentation und Klassifikation

- Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
- Mobiles Computing
- Qualitätsmanagement in der Medizin
- Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
- Telemedizin
- Wissensbasierte Systeme in der Medizin

Fachbereich „Medizinische Biometrie“

Der Fachbereich „Medizinische Biometrie“ der gmds beschäftigt sich mit der Entwicklung und Anwendung biometrischer Verfahren in der Medizin. Innerhalb der gmds finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden der Biometrie in der Medizin und im Gesundheitswesen gefördert werden.

Die fachliche Arbeit erfolgt in der Regel in den Arbeits- und Projektgruppen des Fachbereichs. Die Arbeitsgruppen stehen den an der Medizinischen Biometrie interessierten Mitgliedern der gmds sowie sonstigen interessierten Wissenschaftlern – insbesondere aus benachbarten Fachgesellschaften wie der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) – zur Mitarbeit offen. Zurzeit sind unter anderem folgende Gruppen eingerichtet:

- Bioinformatik
- Mathematische Modelle in der Medizin
- Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
- Methodik systematischer Reviews
- Pharmakoepidemiologie
- Pharmakodynamik und Pharmakokinetik
- Statische Auswertungssysteme
- Statistische Methodik der klinischen Forschung
- Therapeutische Forschung

Fachbereich „Epidemiologie“

Im Fachbereich „Epidemiologie“ findet die fachliche Arbeit in der Regel in den Arbeitsgruppen und -kreisen des Fachbereichs statt. Um auch hier eine enge Zusammenarbeit zu gewährleisten, sind diese für alle Mitglieder sowie die Mitglieder der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) und Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) offen. Derzeit sind folgende Arbeitsgruppen und -kreise der gmds mit epidemiologischen Inhalten zu nennen, die auch gleichzeitig Arbeitsgruppen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie (DAE) sind:

- Krebsepidemiologie
- Herz-Kreislaufepidemiologie
- Epidemiologische Methoden
- Kinderheilkunde
- Umweltmedizin
- Arbeitsmedizin
- Dermatologie
- Humangenetik
- Therapeutische Forschung
- Pharmako-Epidemiologie

Sektion „Medizinische Dokumentation“

Da Medizinische und Biowissenschaftliche Dokumentare in Bereichen tätig sind, in die Aufgaben, Themen, Methoden und fachliche Aspekte sowohl der Medizinischen Biometrie als auch der Epidemiologie und der Medizinischen Informatik einfließen, ist die fachliche Nähe zu diesen drei Fachbereichen der gmds sehr eng. Die Sektion Medizinische Dokumentation wurde 1998 mit dem Ziel gegründet, Medizinischen und Biowissenschaftlichen Dokumentaren sowie Medizinischen Dokumentationsassistenten die wissenschaftliche und fachliche Mitarbeit in der gmds zu ermöglichen. Sie sieht es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der theoretischen und praktischen Medizinischen Dokumentation zu leisten und die gewonnenen Erkenntnisse in einen engen Zusammenhang mit der alltäglichen Praxis zu bringen.

Die Sektion befasst sich mit Fragen der Forschung, der Lehre und der Fort- und Weiterbildung in der Medizinischen Dokumentation. Innerhalb der Sektion finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden der Medizinischen Dokumentation in der Medizin und im Gesundheitswesen gefördert werden.

Die Sektion wird von einem Sektionsausschuss geleitet und kann eigene Arbeitsgruppen bilden. Jedes Sektionsmitglied ist berechtigt, in allen bestehenden Arbeits- oder Projektgruppen oder Arbeitskreis der gmds mitzuarbeiten und erhält regelmäßig die gmds-Zeitschrift, den gmds-Jahresbericht und andere Informationsmaterialien. Für die Arbeitsgruppen besteht ein aktives und passives Wahlrecht aller Sektionsmitglieder. Die Sektion arbeitet eng mit dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) e.V. zusammen.

Weitere Informationen zu diesen Strukturen sind auch in der Satzung der gmds zu finden.

Jahrestagungen und Kongresse

Seit 1956 führt die gmds regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen durch, auch unter internationaler Beteiligung von Referenten und Gästen. Die Jahrestagung ist im deutschsprachigen Raum das wichtigste Forum, um die neuesten Informationen aus der Fachwelt und der Wissenschaft in den Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie auszutauschen. Anwender und Methodiker berichten mit Übersichtsreferaten und Originalbeiträgen über die neusten Arbeitsergebnisse und belegen so nach außen hin das weit gefächerte Spektrum der Tätigkeit dieser medizinischen Disziplin. Die Tagung wird derart organisiert, dass ein reger informeller Austausch zwischen Anwendern und Spezialisten der verschiedenen fachlichen Spezialgebiete ermöglicht wird.

gmds Jahrestagungen (Auszug)

2001	2002	2003	2004	2005
Köln	Berlin	Münster	Innsbruck	Freiburg

Daneben bieten die einzelnen Fachbereiche bzw. deren Arbeits- und Projektgruppen weitere Tagungen und Kongresse an. Hier sei – stellvertretend für andere – die KIS-Tagung genannt, die etwa im Frühjahr eines jeden Jahres vor allem die praktischen Probleme im Umfeld von Krankenhaus-Informations-Systemen beleuchtet.

Fort- und Weiterbildung

Der Weiterbildung ihrer Mitglieder widmet die gmds größte Aufmerksamkeit. So unterhält bzw. unterstützt die Fachgesellschaft Akademien, in denen ihre Mitglieder zu Vorzugsbedingungen Weiterbildungskurse belegen können.

Fort- und Weiterbildung in Medizinischer Informatik in individuellen Kursen bietet die akadeMie, Heidelberg. Organisiert von der Universität Heidelberg sind bei der akadeMie unter anderem Kurse in Medizinischer Informatik (als berufsbegleitender Kurs für Ärzte zur Erlangung der Zusatzbezeichnung oder für alle an Medizinischer Informatik Interessierten in Einzelseminare) sowie Ärztliches Qualitätsmanagement (zur Zusatzbezeichnung "Ärztlicher Qualitätsmanager" nach dem Curriculum der Bundesärztekammer) belegbar.

Kontaktadresse	Akademie Medizinische Informatik – akadeMie Institut für Medizinische Biometrie und Informatik Abteilung Medizinische Informatik, Universität Heidelberg Im Neuenheimer Feld 400 (Kopfclinik) 69120 Heidelberg
-----------------------	--

An der Akademie der Ruhr-Universität Bochum besteht das Zentrum Biometrie, welches Fort- und Weiterbildungskurse auf diesem Gebiet anbietet. Die überwiegend einwöchigen Kurse wenden sich sowohl methodisch orientiert an Statistiker und Mathematiker als auch mit inhaltlicher Orientierung an Mediziner, Biologen, Sozialwissenschaftler und Dokumentare.

Kontaktadresse	Akademie der Ruhr-Universität gGmbH Zentrum Biometrie Universitätsstrasse 142 44799 Bochum
-----------------------	---

Ferner besteht über die Akademie mit dem Zentrum Epidemiologie in Bochum eine weitere Möglichkeit der Fort- und Weiterbildungskurse auf dem Gebiet der Epidemiologie.

Kontaktadresse	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie Ruhr - Universität Bochum 44780 Bochum
-----------------------	---

An der Universität Heidelberg wird, insbesondere für Mediziner Statistiker und Mathematiker eine postgraduelle Ausbildung in Medizinischer Biometrie angeboten. Ziel der postgraduellen Ausbildung ist bei erfolgreicher Teilnahme am Gesamtprogramm der Erwerb eines Zertifikates der Universität Heidelberg. Der Lehrstoff der gesamten Ausbildung wird während eines Zeitraumes von zwei Jahren angeboten. Von Personen mit speziellen Fachinteressen können auch einzelne Kurse als Weiterbildung belegt werden, ohne dass die Erlangung des Zertifikates angestrebt wird.

Kontaktadresse	Universität Heidelberg ZSW Postfach 105760 69047 Heidelberg
-----------------------	--

Zusätzlich zu diesen Aus- und Weiterbildungsangeboten werden anlässlich der Jahrestagungen der gmDS regelmäßig Tutorien angeboten, die in praxisnaher Weise in aktuelle Themenbereiche einführen. Ferner werden Anregung gegeben, Forschungsarbeiten unterstützt und Forschungsergebnisse verbreitet.

Mit ihren Mitgliedern organisiert die Gesellschaft spezielle Seminare und Fortbildungskurse über spezifische Fachthemen (Grundkurse für „Biometrie in der Medizin“, „Einführung in die Medizin für Nichtmediziner“, „Grundkurse für Informatik“ etc.).

Nähere Angaben sind der gmds-Homepage www.gmds.de zu entnehmen, die auch Links zu weiteren Anbietern von Weiterbildungsmöglichkeiten enthält.

Preise

Die gmds verleiht wissenschaftliche Preise zur Förderung von Wissenschaft und Forschung. Hier seien insbesondere der Paul Martini-Preis und die Johann Peter Süßmilch-Medaille genannt. Ferner bestehen Preise für Nachwuchsförderung für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten „Medizinische Informatik“, „Medizinische Biometrie“, „Epidemiologie“ und „Medizinische Dokumentation“.

Alle Preise werden jährlich bzw. alle zwei Jahre ausgeschrieben und auf der Jahrestagung überreicht.

Zertifikate

Es existieren drei Zertifikate zum Beleg außerordentlicher wissenschaftlicher Qualifikationen in den Gebieten Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie.

Seit 1979 gibt es das gemeinsam von gmds und GI verliehene *Zertifikat „Medizinische Informatik“*. Es bescheinigt die Fähigkeit, Aufgaben der Medizinischen Informatik mit wissenschaftlichen Methoden bearbeiten zu können, in der Medizinischen Informatik aus- und weiterzubilden sowie leitende Stellungen in dem Fachgebiet „Medizinische Informatik“ zu übernehmen.

Kontaktadresse

Zertifikat „Medizinische Informatik“

Prof. F. J. Leven, Heilbronn

Email: leven@fh-heilbronn.de

Seit 1982 gibt es das gemeinsam von der gmds und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) verliehene *Zertifikat „Medizinische Biometrie“*. Es bescheinigt eine operationale Qualifikation für leitende Positionen in Medizinischer Biometrie sowohl hinsichtlich der akademischen Aus- bzw. Weiterbildung in Medizinischer Biometrie als auch bezüglich einer fünfjährigen erfolgreichen beruflichen Tätigkeit in der Medizin. Das Zertifikat „Medizinische Biometrie“ ist vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) anerkannt und verleiht dem Inhaber den Status eines „verantwortlichen Biometrikers“ gemäß der Bekanntmachung von Grundsätzen für die ordnungsgemäße Durchführung der klinischen Prüfung von Arzneimitteln.

Kontaktadresse

Zertifikat „Medizinische Biometrie“

Prof. Dr. U. Feldmann, Homburg

Email: imbei@med-imbei.uni-sb.de

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von DAE, gmds, DGSMP und Biometrischer Gesellschaft verliehene *Zertifikat „Epidemiologie“*. Das Zertifikat bescheinigt eine Qualifikation für leitende Positionen in der Epidemiologie sowohl hinsichtlich akademischer Aus- und Weiterbildung als auch bezüglich einer fünfjährigen erfolgreichen beruflichen Tätigkeit.

Kontaktadresse

Zertifikat „Epidemiologie“

Prof. Dr. A. Krämer, Bielefeld

Email: Alexander.Kraemer@Uni-Bielefeld.de

Zusätzlich zu den drei Zertifikaten für Wissenschaftler gibt es seit dem Jahr 2000 das gemeinsam von der GMDS und dem DVMD (Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.) verliehene *Zertifikat „Medizinische Dokumentation“*. Es gibt Medizinischen Dokumentationsassistenten die Möglichkeit einer qualifizierten Weiterbildung zum Medizinischen Dokumentar. Das Zertifikat bescheinigt die Fähigkeit, aufgrund einer adäquaten Berufsausbildung, einer praktischen Qualifikation und einer über die Berufsein-

gangsqualifikation hinausgehenden theoretischen Weiterbildungs- und Aufgaben der Medizinischen Dokumentation durchzuführen.

Kontaktadresse	Prof. Dr. H.-J. Trampisch, Bochum
Zertifikat „Medizinische Dokumentation“	Email: hans.j.trampisch@rz.ruhr-uni-bochum.de

Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

Die gmds hat als offizielles Organ die Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“. In den persönlichen Exemplaren für Mitglieder sind die „Mitteilungen“ integriert, die über aktuelle Ereignisse der Gesellschaft berichten.

Die Arbeit der gmds wird in Jahresberichten ausführlich dokumentiert. Der Jahresbericht sowie weitere Informationen über die Gesellschaft können über die Geschäftsstelle angefordert werden.

Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften

Innerhalb der gmds finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Teilgebiete bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden und Werkzeugen zum Beispiel der Medizinischen Informatik bzw. der Informatik im Gesundheitswesen gefördert werden.

Ziel der *Gesellschaft für Informatik* ist die Förderung der Informatik in Forschung, Lehre und Anwendung sowie die Weiterbildung auf diesem Gebiet. Als offizielles Organ der GI erscheint für die Mitglieder sechsmal jährlich kostenlos die wissenschaftliche Zeitschrift „Informatik Spektrum“. Der gmds-Fachbereich „Medizinische Informatik“ und der GI-Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ verfügen über einen gemeinsamen Ausschuss als Leitungsgremium. Seine Mitglieder beraten Sie gerne über die Vorteile einer gmds- bzw. GI-Mitgliedschaft und informieren Sie über die Arbeit auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik.

Mitgliedern der gmds, die sich für Medizinische Informatik interessieren, wird empfohlen, auch die Mitgliedschaft in der GI zu beantragen und umgekehrt. Beide Fachgesellschaften unterstützen eine Doppelmitgliedschaft durch ermäßigte Mitgliedsbeiträge. Interessenten für eine Mitgliedschaft wenden sich bitte an die Geschäftsführung der GI.

Kontaktadresse	Gesellschaft für Informatik e. V. Ahrstraße 45 53175 Bonn Tel.: 0228/302-145, Fax: 0228/302-167 Email: gs@gi-ev.de www.gi-ev.de
-----------------------	--

Zur Förderung des Fortschritts auf dem Gebiet der Medizinischen Biometrie besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Deutschen Region der *Internationalen Biometrischen Gesellschaft* (IBG).

Mitglied werden?

Wie jede Fachgesellschaft wird auch die gmds durch ihre Mitglieder lebendig, die ihr Wissen und ihre Kenntnisse erweitern oder weitergeben oder kreativ in einer der Gruppen mitarbeiten wollen. Wir laden Sie zur Mitgliedschaft ein, aktiv oder auch passiv mit dabei zu sein.

Zu den Vorteilen einer Mitgliedschaft bei der gmds zählen unter anderem

- der kostenlose Bezug der Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“, ein Forum des wissenschaftlichen Austauschs, zugleich offizielles Organ der gmds,
- Fortbildungsmöglichkeiten in der „Akademie Medizinische Informatik“ und im „Zentrum Biometrie“ zu günstigen finanziellen Konditionen,
- Weiterbildungsmöglichkeiten und die Möglichkeit zum Erwerb der von der gmds und anderen Fachgesellschaften verliehenen Zertifikate,
- ein aktueller Informationsdienst im Rahmen des periodisch erscheinenden Mitteilungsblatts,
- Informationen über geplante Kongresse und Projektausschreibungen,
- Stellungnahmen der gmds zu aktuellen Themen, insbesondere aus dem gesundheitspolitischen Umfeld,
- Publikationen aus der Schriftenreihe der gmds über langfristig interessante Themen,
- Einflussnahme auf die wissenschaftliche Organisation durch aktive und passive Teilnahme an den Wahlen der Organe und Gliederungen der gmds,
- Aussendungen von Arbeitsergebnissen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche,
- Jahresberichte über die Aktivitäten der gmds einschließlich Mitgliederverzeichnis,
- Email-Verteiler für aktuelle Hinweise und Stellenangebote,
- finanzielle Erleichterungen und Nachlässe bei Tagungen und Publikationen, auch bei denjenigen einiger Schwestergesellschaften.

Einen Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie am Ende des Jahresberichts.

Entwicklung der gmds



Organisatorische Entwicklung der gmds

Vorläuferorganisationen

1949	Gründung der „Medizinal-statistischen Arbeitsgemeinschaft“
1951	Gründung der „Untergruppe Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation (DGD)

gmds

1955	Gründung des Ausschusses für „Dokumentation in der Medizin“ in der DGD
1956	Erste „eigene“ Tagung (siehe auch gmds -Jahrestagungen Seite 23)
1957	Beginn mit der Einrichtung von Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen: Arbeitskreise (vertikale Verflechtung mit medizinischen Fächern) Arbeitsgruppen (horizontale Themen)
1959	Umbenennung in „Arbeitsausschuss Medizin in der DGD“
1964	Einrichtung einer Geschäftsstelle des Arbeitsausschusses Medizin
1966	Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik in der DGD e. V.“ (GMD)
1970	Änderung der Abkürzung GMD in GMDS, um eine Verwechslung mit der „Gesellschaft für Mathematik und Datenverarbeitung“ (GMD) zu vermeiden
1974	Mehr als 500 Mitglieder
1975	Loslösung von der DGD, Beginn der Kooperation mit der Bundesärztekammer
1976	Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik e. V.“ (GMDS)
1978	Aufnahme in die AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
1991	Mehr als 1.000 Mitglieder
1992	Gliederung in die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V.“ (GMDS)
1995	40-jähriges Bestehen der Fachgesellschaft Offizielle Gründung der Akademie Medizinische Informatik (gemeinsam mit BVMl und DVMD) und des Zentrums Biometrie in der Akademie für öffentliche Gesundheit e. V.
1997	Berufung eines hauptamtlichen Geschäftsführers
1998	Einführung einer Sektion Medizinische Dokumentation
2000	Mehr als 1.500 Mitglieder Die Geschäftsstelle wechselt von Köln nach Bonn
2003	Mehr als 1.600 Mitglieder

gmds Präsidenten

1951–1952	Prof. Dr. med. U. Derbolowski, UKE *
1952–1953	Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover *
1953–1955	Prof. Dr. med. S. Koller, Mainz *
1955–1964	Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld *
1964–1965	Prof. Dr. E. Weigelin, Bonn *
1965–1973	Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg *
1973–1975	Prof. Dr. med. H.-J. Lange, München
1975–1977	Prof. Dr. med. P.-L. Reichertz, Hannover
1977–1979	Prof. Dr. med. K. Überla, München
1979–1981	Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen
1981–1983	Prof. Dr. rer. nat. N. Victor, Heidelberg
1983–1985	Prof. Dr. L. Horbach, Erlangen
1985–1987	Prof. Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Math. H.-K. Selbmann, Tübingen
1987–1989	Prof. Dr. Ing. K. Sauter, Kiel
1989–1991	Prof. Dr. med. W. van Eimeren, Neuherberg
1991–1993	Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
1993–1995	Prof. Dr. med. O. Rienhoff, Göttingen
1995–1997	Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. habil. W. Köpcke, Münster
1997–1999	Prof. Dr. rer. nat. K.-H. Jöckel, Essen
1999–2001	Prof. Dr. rer. nat. R. Klar, Freiburg
seit 2001	Prof. Dr. rer. nat. W. Lehmacher, Köln

* Anmerkung: Vorsitzender der gmds Vorläuferorganisation „Untergruppe/Arbeitsausschuss Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation“

gmds Jahrestagungen

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randloch- karten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.–13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.–10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.–23.10.1959	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.–21.10.1960	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.–26.10.1961	Martini, Nacke, Pip- berger	Versuchsplanung in der klini- schen Medizin
7.	Mainz	22.–24.10.1962	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.–16.10.1963	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumen- tation – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Doku- mentation
9.	Bonn	19.–21.10.1964	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentati- on und Statistik für die medizi- nische Diagnose
10.	Berlin	25.–28.10.1965	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren
11.	Stuttgart	17.–19.10.1966	Schröder, Immich	Früherkennung von Krank- heiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.–11.10.1967	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnis- sen und medizintechnischen Daten
13.	Bochum	30.09.–02.10.1968	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	Freiburg	13.–15.10.1969	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	Frankfurt	05.–07.10.1970	Bochnik	Multifaktorielle Probleme in der Medizin
16.	Berlin	03.–06.10.1971	Fuchs	Integrierte Krankenhausin- formationssysteme – Erstreb- tes und Erreichtes
17.	München	08.–11.10.1972	Lange	Computerunterstützte ärztli- che Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.–03.10.1973	Nacke	Dokumentation und Informati- on im Dienste der Gesund- heitspflege

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
19	Mainz	30.09.–02.10.1974	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	Heidelberg	29.09.–01.10.1975	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	Hannover	26.–29.09.1976	Reichertz	-/-
22.	Göttingen	03.–05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin – Theorie und Praxis
23	Köln	09.–11.10.1978	Weidtman	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.–20.09.1979	Überla	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.–17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.–23.09.1981	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.–29.09.1982	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.–28.09.1983	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29.	Frankfurt	10.–12.10.1984	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.-18.09.1985	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.–24.09.1986	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.–06.10.1987	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.–28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.–20.09.1989	Reppes	Biometrie und Informatik – Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35.	Berlin	24.–26.09.1990	Guggenmoos-Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36.	München	15.–18.09.1991	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
37.	Mainz	20.–23.09.1992	Michaelis	Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie
38.	Lübeck	19.–23.09.1993	Pöpl	Medizinische Informatik – Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39.	Dresden	18.–25.09.1994	Kunath	Medizin und Information – Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie
40.	Bochum	10.–14.09.1995	Trampisch	Medizinische Forschung – Ärztliches Handeln
41.	Bonn	15.–19.09.1996	Baur	GMDS 96
42.	Ulm	14.–18.09.1997	Gaus	GMDS 97
43.	Bremen	13.–16.09.1998	Greiser, Wischnewsky	Methoden der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie in der modernen Informationsgesellschaft
44.	Heidelberg	13.–16.09.1999	Victor, Haux, Wahrendorf, Edler	GMDS-99 (gemeinsam mit ISCB-99)
45.	Hannover	28.08.–01.09.2000	Engelbrecht, Dudeck	Medical Infobahn for Europe (gemeinsam mit MIE 2000)
46.	Köln	17.–20.09.2001	Lehmacher	GMDS 2001
47.	Berlin	08.–12.09.2002	Kurth, Jöckel	Gesundheit und Krankheit in Deutschland – Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden (gemeinsam mit der 10. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie [DAE])

48. Jahrestagung der gmds in Münster vom 14.–18.09.2003

Nachwuchs für die Zukunft

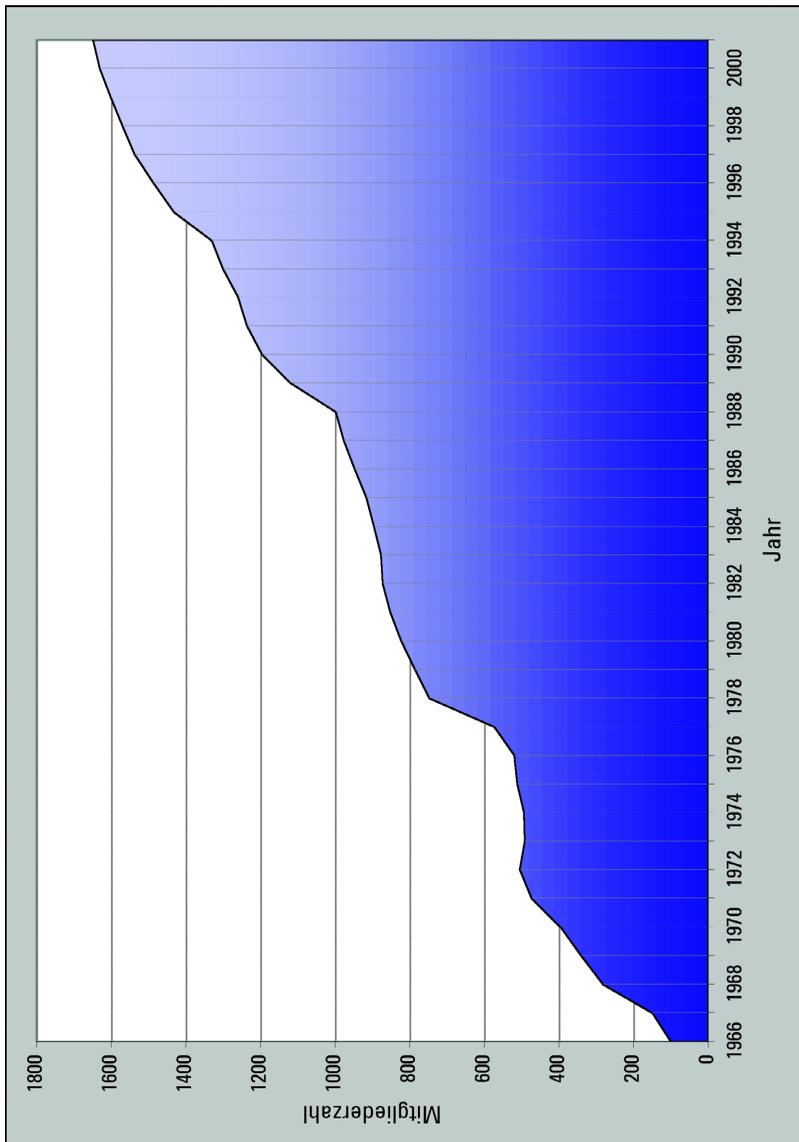
Tagungsleitung

Prof. Dr. W. Köpcke, Münster

Prof. Dr. H.-U. Prokosch, Erlangen

Prof. Dr. H. W. Hense, Münster

gmds – Mitgliederentwicklung (1965-2003)



Organe der gmds



Präsidium

Prof. Dr. W. Lehmacher, Köln	Präsident
Prof. Dr. E. Wichmann, Oberschleißheim	1. Vizepräsident
Prof. Dr. R. Klar, Freiburg	2. Vizepräsident
Prof. Dr. H. G. Schweim, Köln	Schatzmeister
Dr. K. U. Heitmann, Köln	Schriftführer
Frau G. Herrmann, Leipzig	Beisitzerin
Frau Prof. Dr. I. Pigeot-Kübler, Bremen	Beisitzerin
Frau U. Roggenbuck, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation
PD Dr. R. Holle, Oberschleißheim	Fachbereichsleiter
Prof. Dr. P. Haas, Dortmund	Fachbereichsleiter
Frau PD Dr. Chang-Claude, Heidelberg	Fachbereichsleiterin
Frau H. Lax, Essen	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation

Geschäftsführerin

Frau Friederike Sträter, Bonn

Beirat

Legende:

FA Fachausschuss, AG Arbeitsgruppe, PG Projektgruppe, AK Arbeitskreis, SA Sektionsausschuss

Beiratsmitglied	Funktion(en)
K. Adelhard, München	AG Internet
W. Ahrens, Bremen	FA Epidemiologie
R. Bartkowski, Berlin	AK Chirurgie
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
H. Becher, Heidelberg	Präsidium, FA Epidemiologie
A. Benner, Heidelberg	AG Statistische Auswertungssysteme
J. Berger, Hamburg	FA Epidemiologie
B. Blobel, Magdeburg	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
D. Böhning, Berlin	FA Epidemiologie

Beiratsmitglied	Funktion(en)
Frau B. Brigl, Leipzig	FA Medizinische Informatik
Frau K. Bromen, Essen	FA Epidemiologie
Frau Dr. J. Chang-Claude, Heidelberg	FA Epidemiologie
M. Claussen, Hamburg	SA Medizinische Dokumentation
T. L. Diepgen, Heidelberg	AK Dermatologie
P. Dirschedl, München	Präsidium, FA Medizinische Biometrie
M. Dugas, München	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
J. Eckhardt, Dernbach	AG Medizin Controlling
L. Edler, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie, AG Pharmakodynamik und Pharmakokinetik
K.-H. Ellsäßer, Heidelberg	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
U. Feldmann, Homburg	Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
R. Fimmers, Bonn	AK Humangenetik
M. Fischer, München	AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
D. Flesch-Janys, Hamburg	AG Krebs Epidemiologie
G. Giani, Düsseldorf	FA Medizinische Biometrie
W. Giere, Frankfurt	SA Medizinische Dokumentation
A. Goldschmidt, Trier	FA Medizinische Informatik
S. Graeber, Homburg	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
B. Graubner, Göttingen	AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation, AK Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin SA Medizinische Dokumentation
K. H. Greiser, Halle	AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie
P. Haas, Dortmund	FA Medizinische Informatik, AG KIS-Informationssysteme im Gesundheitswesen
J. Haerting, Halle	FA Medizinische Biometrie
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie
W. Hasselbring, Oldenburg	FA Medizinische Informatik
K. U. Heitmann, Köln	Präsidium
H.-D. Helb, Münster	AG Labordatenverarbeitung
Frau G. Hermann, Leipzig	Präsidium
W. Hoffmann, Greifswald	AG Epidemiologische Methoden

Beiratsmitglied	Funktion(en)
R. Holle, Oberschleißheim	FA Medizinische Biometrie
A. Horsch, München	AG Medizinische Bildverarbeitung
Frau K. Jensen, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie
K.-H. Jöckel, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
M. Kieser, Karlsruhe	FA Medizinische Biometrie
S. Kirn, Ilmenau	FA Medizinische Informatik
R. Klar, Freiburg	Präsidium
C. O. Köhler, Heidelberg	SA Medizinische Dokumentation
I. König, Lübeck	AK Humangenetik
W. Köpcke, Münster	FA Biometrie
A. Krämer, Bielefeld	FA Epidemiologie, Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie
S. Kropf, Magdeburg	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kuhn, Marburg	AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen
M. Künneke, Marburg	AG Medizin-Controlling
Frau H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	Präsidium
F.-J. Leven, Heilbronn	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik, AG Computer unterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
R. Männer, Mannheim	FA Medizinische Informatik
U. Mansmann, Heidelberg	AG Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
O. Mast, Mannheim	FA Epidemiologie
A. Oberweis, Frankfurt	FA Medizinische Informatik
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
T. Penzel, Marburg	AG Biosignalverarbeitung
Frau I. Pigeot-Kübler, Bremen	Präsidium
K. Pommerening, Mainz	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
F. Puppe, Würzburg	FA Medizinische Informatik
Frau U. Roggenbuck, Essen	Präsidium
W. Sauerbrei, Freiburg	FA Medizinische Biometrie
P. Schmücker, Heidelberg	FA Medizinische Informatik, AG Archivierung von Krankenunterlagen

Beiratsmitglied	Funktion(en)
U. Schrader, Frankfurt/M.	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
M. Schumann, Hamburg	AK Umweltmedizin
H. G. Schweim, Köln	Präsidium
C. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
Frau B. Sens, Hannover	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
A. Stang, Essen	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik, AK Chirurgie
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie
M. Stein, Mannheim	DVMD
K. Straif, Münster	AK Arbeitsmedizin
H.-J. Trampisch, Bochum	Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
W. Wächter, Gießen	SA Medizinische Dokumentation
T. Wetter, Heidelberg	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
H.-E. Wichmann, München	Präsidium
J. Windeler, Essen	Präsidium, Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
A. Winter, Leipzig	Präsidium, FA Medizinische Informatik, AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
T. Winter, Berlin	AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	FA Medizinische Informatik

Kommissionen und Ausschüsse

Präsidiumskommissionen

	Leiter
Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüf- richtlinien	J. Hasford, München (ab Oktober 2001)
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Health Technology Assessment	A. Rüter, Köln
Ranking von Fachzeitschriften	K. Kuhn, Marburg
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Mannheim

Fach- und Sektionsausschüsse

Fachausschuss	Leiter und Mitglieder (bis zur Neuwahl im Herbst 2003)
Medizinische Informatik	P. Haas, Dortmund (Leiter) A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter) B. Brigl, Leipzig A. Goldschmidt, Trier S. Kirn, Ilmenau P. Schmücker, Heidelberg W. Hasselbring, Oldenburg (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI) J. Stausberg, Essen
Medizinische Biometrie	R. Holle, Oberschleißheim (Leiter) W. Köpcke, Münster (Stellvertreter) J. Haerting, Halle K. Jensen, Heidelberg M. Kieser, Karlsruhe W. Sauerbrei, Freiburg
Epidemiologie	J. Chang-Claude, Heidelberg (Leiterin) K. Broman, Essen (Stellvertreter) W. Ahrens, Bremen D. Böhning, Berlin A. Stang, Essen C. Stegmaier, Saarbrücken
Sektionsausschuss	
Medizinische Dokumentation	H. Lax, Essen (Leiterin) W. Kirsch, Ludwigshafen (Stellvertreter) B. Graubner, Göttingen C. O. Köhler, Wiesloch A. Rathgeber, Mühlheim H. Christ, Köln

Beiratskommissionen

	Leiter
Zertifikat Biometrie in der Medizin	H.-J. Trampisch, Bochum
Zertifikat Epidemiologie	A. Krämer, Bielefeld
Zertifikat Medizinische Informatik	F.-J. Leven, Heilbronn
Zertifikat Medizinische Dokumentation	K.-H. Jöckel, Essen

Arbeitsgruppen und Projektgruppen

Arbeitsgruppen	Leiter
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	P. Schmücker, Mannheim
Biosignalverarbeitung (BSV)	T. Penzel, Marburg
Chipkarten im Gesundheitswesen	K.-H. Ellsäßer, Heidelberg
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin /CBT)	M. Fischer, München
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)	K. Pommerening, Mainz
Epidemiologische Methoden	W. Hoffmann, Bremen
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	K. Kuhn, Marburg
Informationsverarbeitung in der Pflege	U. Schrader, Frankfurt/M.
Internet (INT)	K. Adelhard, München
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	M. Dugas, München
Krebsepidemiologie	D. Flesch-Janys, Hamburg
Labordatenverarbeitung (LDV)	H.-D. Helb, Münster
Mathematische Modelle in der Medizin	M. Löffler, Leipzig
Medizin-Controlling (MCO)	J. Eckhardt, Dernbach
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	A. Horsch, München
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)	B. Graubner, Göttingen
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	U. Mansmann, Heidelberg
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	S. Graeber, Homburg
Pharmakodynamik und Pharmakokinetik	L. Edler, Heidelberg
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	B. Sens, Hannover
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	B. Blobel, Magdeburg
Statistische Auswertungssysteme	A. Benner, Heidelberg
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	S. Kropf, Magdeburg
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme in der Medizin	Th. Wetter, Heidelberg

Projektgruppen	Leiter
Bioinformatik	H. Schäfer, Marburg
Methodik systematischer Reviews	D. Hasenclever, Leipzig
Mobiles Computing in der Medizin (MCM)	A. Koop, Köln

Arbeitskreise von **gmDS** und Medizinischen Fachgesellschaften

Arbeitskreis	Leiter
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Gesundheitsökonomie	O. Mast, Mannheim
Humangenetik	I. König, Lübeck
Informatik in der Pathologie	K. Kayser, Heidelberg
Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin	B. Graubner, Göttingen
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	O. Basu, Essen
Orthopädie	T. Winter, Berlin
Umweltmedizin	M. Schümann, Hamburg
Epidemiologie der Arbeitswelt	K. Straif, Münster

Ehrenmitglieder

Prof. Dr. rer. pol. h. c. J. F. V. Deneke, Bonn
Dr. med. U. Derbolowsky, Blieskastel
Prof. Dr. med. C. T. Ehlers, Göttingen
Frau Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. I. Guggenmoos-Holzmann, Berlin †
Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover †
Frau Dr. med. G. Hundsdörfer, Bonn
Prof. Dr. med. H. Immich, St. Peter-Ording
Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky, Düsseldorf †
Prof. Dr. phil. Dr. med. S. Koller, Mainz †
Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld

Prof. Dr. med. A. Proppe, Kiel †

Prof. Dr. med. P. L. Reichertz, Hannover †

Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. W. van Eimeren, Vaterstetten

Akademien


gmds

Akademie	Leiter/Organisation
Akademie Medizinische Informatik	T. Wetter, Heidelberg P. Salecki, Heidelberg
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Medizinische Biometrie	H.-J. Trampisch, Bochum W. Dieckmann, Bochum
Akademie der Ruhr-Universität Medizinische Informatik	H.-J. Trampisch, Bochum W. Dieckmann, Bochum
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie	U. Keil, Münster C. Ewe, Münster

Ärztliche Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“	Leiter/Organisation
mibeg-Institut Medizin	R. Reppes, Aachen H.-W. Göbel, Köln
AkadeMie	T. Wetter, Heidelberg P. Skalecki, Heidelberg

handeln

Tätigkeitsberichte



Bericht des Präsidenten

W. Lehmacher, Köln

Tätigkeiten vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der vorliegende Jahresbericht 2003 belegt erneut den stetig wachsenden Umfang der Aktivitäten unserer Gesellschaft. Über die Einzelberichte der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise, Präsidiumskommissionen, Projektgruppen und sonstiger Untergliederungen der GMDS lassen sich die Details der Arbeiten und die jeweiligen Funktionsträger bzw. Ansprechpartner rasch auffinden. Mit dem weiteren Ausbau unserer Website (<http://www.gmds.de>) ist es Interessierten nun sehr leicht möglich, sich über aktuelle Arbeitsgebiete zu informieren und mit den daran beteiligten Personen Kontakt aufzunehmen.

Präsidium

Im September fand folgender Wechsel im Präsidium statt: Die Fachbereichsleiter Prof. A. Winter (Medizinische Informatik), P. Dirschedl (Medizinische Biometrie) und Prof. H. Becher (Epidemiologie) sowie Prof. J. Windeler (Beisitzer) schieden turnusgemäß aus. Ihnen sei hier nochmals gedankt für ihre engagierte Arbeit in diesem Gremium. Wir hoffen, dass sie unsere Arbeit mit ihrer Erfahrung auch weiterhin durch ihren Rat unterstützen werden. Ihre Nachfolger sind Prof. P. Haas, PD R. Holle und Frau PD J. Chang-Claude sowie Frau Prof. I. Pigeot-Kübler.

GMDS-Geschäftsstelle

Die Leitung der Geschäftsstelle wird bislang durch Frau F. Sträter nur halbtags wahrgenommen, die andere Hälfte arbeitet sie in gleicher Funktion und im gleichen Büro für die Deutsche Gesellschaft für Regulatory Affairs (DGRA). Dadurch ist sie zwar öfter als halbtags präsent, aber für die GMDS steht im Mittel eben nur ihre halbe Arbeitskraft zur Verfügung. Mit Aushilfskräften wurden gelegentliche personelle Engpässe überbrückt, und die Organisation der Jahrestagungen wurde ausgelagert. Dieses Konzept war extrem preisgünstig für uns und hat zur finanziellen Konsolidierung der GMDS beigetragen. Allerdings gab es immer wieder sinnvolle und wichtige Aktivitäten, die wir gar nicht oder nur in begrenztem Umfang realisieren konnten. Inzwischen machte es die verbesserte Kassenlage möglich, zur notwendigen Verstärkung der Geschäftsstelle als weitere Mitarbeiterin Frau M. Hölscher halbtags einzustellen. Wir sind uns sicher, dass durch diese Neueinstellung die Erreichbarkeit und der allgemeine Service unserer Geschäftsstelle noch weiter verbessert werden können.

Öffentlichkeitsarbeit

An der wieder etwas erneuerten Form dieses Jahresberichts und anderen Schriftstücken ist zu erkennen, dass wir das Erscheinungsbild der GMDS attraktiver gestaltet haben. Darüber hinaus werden zurzeit weitere Informationsbroschüren neu erarbeitet, die unsere Mitgliederwerbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit unterstützen sollen.

Außendarstellung

Die GMDS hat sich in ihrer Wirkung zu übergeordneten Organisationen wie der International Medical Information Association und der European Federation of Medical Information gut positioniert und ist in den Leitungen verschiedener Working Groups vertreten. Auch ist die GMDS Mitglied in mehreren Dachverbänden, wie etwa der Deutschen Gesellschaft für Public Health oder Gründungsmitglied des Verbundes Versorgungsforschung. Die Meinung der GMDS, die unabhängig von Interessen einzelner medizinischer Fachgesellschaften oder Verbänden präsentiert werden kann, ist in Organisationen wie AWMF oder Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen sehr gefragt.

Die Kooperationen der GMDS mit anderen Fachgesellschaften z. B. in gemeinsamen Sitzungsabschnitten von wissenschaftlichen Kongressen sind erfolgreich weiter entwickelt worden. Die Kontakte der GMDS zu Ministerien und Behörden haben sich vielfältig verbessert, so hat z. B. das BMGS zugesagt, die GMDS in die uns betreffenden Gesetzgebungsverfahren beratend einzuschalten.

Tagungen

Die 47. GMDS-Jahrestagung 2002 in Berlin fand unter der Leitung von Prof. K.-H. Jöckel zusammen mit der Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie (DAE) unter der Leitung von Frau Dr. B.-M. Kurth statt. Die Tagung hat ein reichhaltiges wissenschaftliches Programm aus allen drei Fachbereichen und der Sektion mit einem deutlichen Schwerpunkt in der Epidemiologie geboten, ca. 700 Teilnehmer konnten in Berlin registriert werden. Dem GMDS-Tagungspräsidenten Prof. K.-H. Jöckel und der örtlichen Tagungsleiterin und DAE-Tagungspräsidentin Frau Dr. B.-M. Kurth sowie ihren Mitarbeitern sei hier nochmals herzlich für ihre Arbeit gedankt.

Während der Mitgliederversammlung wurden kurze Laudationes über die neuen Ehrenmitglieder der GMDS verlesen: Herr Prof. Dr. W. van Eimeren (früher Direktor des Instituts für Medizinische Informatik und Systemforschung der GSF (München) und ehemaliger GMDS-Präsident), posthum Frau Prof. Dr. Dr. I. Guggenmoos-Holzmann (früher Direktorin des Instituts für Medizinische Statistik und Informationsverarbeitung der Freien Universität Berlin), Frau Dr. G. Hundsdörfer (Referatsleiterin im Bundesministerium für Gesundheit) und Herr Prof. Dr. J. Michaelis (Präsident der Universität Mainz, früher Direktor des Instituts für Medizinische Statistik und Dokumentation der Universität Mainz und ehemaliger GMDS-Präsident). Die Urkunden wurden offiziell Herrn van Eimeren, Frau Hundsdörfer und Herrn Michaelis übergeben.

Die Vorbereitungen der GMDS-Jahrestagung vom 14. bis zum 18.09.2003 in Münster unter Leitung von Prof. W. Köpcke, Prof. H.-U. Prokosch und Prof. H. Hense laufen auf Hochtouren.. Es verspricht schon jetzt ein attraktives Programm zu werden, und ich hoffe, möglichst viele von Ihnen dort begrüßen zu dürfen. Weiter kann ich jetzt die erfreuliche Nachricht bekannt geben, dass die übernächste Jahrestagung vom 26. bis zum 30.09.2004 in Innsbruck unter Leitung von Herrn Prof. R. Haux stattfinden wird. Die dann folgende Jahrestagung 2005 soll in Freiburg abgehalten werden.

Wenn jemand bestimmte Themen bei den letzten Tagungen vermisst hat, liegt die Verantwortung dafür oft an den fehlenden Aktivitäten der entsprechenden GMDS-Untergliederungen, die sich nicht aktiv in die Jahrestagungen einbringen. Wenn jemand unzufrieden war, bitte ich alle Mitglieder um entsprechende Initiativen, den Funktionsträgern oder den künftigen Tagungsleitern Themenvorschläge zu machen sowie Vorträge oder Poster einzureichen!

Die AG „KIS Informationssysteme im Gesundheitswesen“ organisierte wieder sehr erfolgreich eine Veranstaltung zu Informationssystemen im Gesundheitswesen, diesmal mit dem Rahmenthema „Praxis der Informationsverarbeitung im Krankenhaus und Versorgungsnetzen“. Herrn Haas und seinen Mitstreitern ist besonders dafür zu danken, dass die Tagung kurzfristig nach Dortmund verlegt werden konnte.

Es haben aber auch wieder viele weitere Arbeitskreise, Arbeits- und Projektgruppen der GMDS, oft in guter Kooperation mit anderen Fachgesellschaften getagt und damit sowohl GMDS-intern als auch mit beachtlicher Außenwirkung unsere wissenschaftlichen Ziele verfolgt.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Die neue Approbationsordnung hat unsere Fächergemeinschaft eher gestärkt: Wir sind präsent im Querschnittsbereich „Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik“ sowie in dem zusätzlichen Wahlfach „Medizinische Informatik“. Bezo-

gen auf die allgemeinen Randbedingungen ist dies ein beachtlicher Erfolg. Es gilt nun, in den Medizinischen Fakultäten vor Ort diesen Rahmen aktiv mit Leben zu füllen.

Schwierig ist nach wie vor der Aufbau eigenständiger Studiengänge zur Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie.

In der neuen Weiterbildungsordnung bleibt die Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“ weiterhin erhalten. Auch dies ist ein großer Erfolg für uns angesichts der Bestrebungen zur Reduktion von Zusatzbezeichnungen. Es ist nun ausdrücklich festgelegt, dass auch eine curriculare Weiterbildungsmöglichkeit besteht.

German Medical Science

Die Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat mit Unterstützung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) und Förderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) das ehrgeizige Projekt begonnen, das Online-Journal „electronic German Medical Science“ aufzubauen (www.egms.de), das alle Bereiche der Medizin abdecken soll. Herr Jöckel gehört als Repräsentant der GMDS dem Editorial Board an. Weitere Informationen sind über diese Internetadresse zu erfahren. Wir möchten alle Mitglieder aufrufen, sich an diesem Projekt auch durch eigene Publikationen zu beteiligen.

Entwicklung der GMDS

Die Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ unter dem Herausgeber Prof. W. Köpcke erscheint wieder regelmäßig. Mit dazu beigetragen hat, dass diese Zeitschrift vom Präsidium konsequent als GMDS-Organ angesehen wird und hier z. B. die Abstracts der Jahrestagungen, und Sonderhefte zur Qualitätssicherung oder Gesundheitsökonomie veröffentlicht wurden. Der Verzicht auf Proceedings der letzten Jahrestagungen erfolgte neben finanziellen Aspekten auch im Hinblick darauf, den Vortragenden die Möglichkeit einer Publikation in dieser Zeitschrift zu empfehlen.

Nachdem seit etwa 40 Jahren die Medizinische Dokumentation, seit 30 Jahren Krankenhausinformationssysteme, seit 20 Jahren Statistik klinischer Studien und seit 10 Jahren die Epidemiologie als zentrale Tätigkeitsfelder die Arbeit der GMDS bestimmen, dürfen wir uns auf dem Erreichten nicht ausruhen. Deshalb sind wir bestrebt, uns neuen methodischen und inhaltlichen Entwicklungen zu stellen, um unserem Anspruch als Methodenfach „Informationsverarbeitung in der Medizin“ auch künftig genügen zu können. Dazu gehört u. a. der abgeschlossene Aufbau der Arbeitsgruppen „Bio-infor-matik“, des Arbeitskreises „Gesundheitsökonomie“, der Arbeitsgruppe „Medizin-Controlling“, der Aufbau einer Präsidiumskommission „Health Technology Assessment (HTA)“ und einer Initiative im Bereich „Theorie und Methoden der Evidence-based Medicine“. Wir engagieren uns beispielsweise auch in der neuen Kongressserie Versorgungsforschung. Dabei werden auch möglichst enge Kooperationen mit benachbarten Fachgesellschaften gesucht. Diese Neugründungen können nun ebenfalls zu wichtigen und künftig starken Untergruppierungen der GMDS führen.

Allen Funktionsträgern der GMDS, aber auch zahlreichen Mitgliedern, danke ich für die engagierte Unterstützung meiner Präsidententätigkeit, ohne die meine Arbeit erfolglos geblieben wäre. Schließlich danke ich unserem Schriftführer Dr. K. Heitmann und unserer Geschäftsführerin F. Sträter für die Redaktion und ihm und Frau A. Müller aus unserem Kölner Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie für die sorgfältige Zusammenstellung des vorliegenden Jahresberichtes.

Präsidiumskommissionen

Präsidiumskommission

Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien

J. Hasford, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum standen zwei Gesetzentwürfe der Bundesregierung im Mittelpunkt der Arbeit der Präsidiumskommission.

Am 17.3.2003 fand in Bonn eine Anhörung zum Referentenentwurf des Arzneimittel-Positivlistengesetzes statt, zu der auch die gmds eingeladen war.

Kernpunkte der Stellungnahme waren

- Die Positivliste kann einen positiven Beitrag zur Strukturqualität und zur Stärkung von Evidence-based Medicine in Deutschland leisten.
- Die Arbeit an der Positivliste muss kontinuierlich weitergeführt werden, um auf dem Stand der Wissenschaft zu bleiben
- Die Arbeit und die Entscheidungsfindungen des zukünftigen Instituts für Arzneimittelverordnung müsste transparent sein
- Es sollten einheitliche Bewertungskriterien für alle Therapierichtungen gelten.
- Es darf keine Sperrminorität für die Vertreter der besonderen Therapierichtungen geben. Beschlüsse sollten mit einfacher oder Zweidrittelmehrheit der Stimmen gefasst werden können.

Es bleibt abzuwarten, ob der Entwurf überhaupt Gesetz wird und wenn ja in welcher Fassung.

Äußerst kurzfristig wurde uns Referentenentwurf für die 12. Änderung des Arzneimittelgesetzes zur Stellungnahme zugeleitet. Die Zeit war zu knapp bemessen, als dass die Auswirkungen der Übernahme von EU-Richtlinien, z. B. der GCP in das deutsche AMG, hätten im Detail diskutiert werden können. Unter Mitarbeit der Herren Schäfer, Victor und Windeler wurde eine schriftliche Stellungnahme erstellt, die dem Ministerium termingerecht zugeht. Aus Sicht der gmds ist vor allem die neu eingeführte Definition der klinischen Prüfung problematisch, die alle Arzneimittelforschung am Menschen (und Tier) zur klinische Prüfung erklärt und somit unter den Genehmigungsvorbehalt der zuständigen Ethikkommission und der Bundesoberbehörden (BfArM oder PEI) stellt. Das hieße auch Kohorten- und Fallkontrollstudien gehörten rechtlich zur klinischen Prüfung.

Interessenten können die Stellungnahme vom Leiter erhalten.

Präsidiumskommission

Ehrenmitgliedschaften

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum sind keine neuen Ehrenmitglieder ernannt worden.

W. Lehmacher, Köln
A. Rüter, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Kommission war vor einem Jahr eingesetzt worden, um den Aufbau einer Arbeitsgruppe oder eines Arbeitskreises mit dieser Aufgabenstellung in der gmds vorzubereiten. Im laufenden Berichtsjahr wurden auch entsprechende wissenschaftliche Tagungen und Symposien, die teilweise auch von Herrn Rüter bzw. dem DIMDI mit organisiert wurden, durchgeführt – allerdings noch nicht in offizieller Kooperation mit der gmds. Vor einem organisatorischen Aufbau einer neuen gmds-Gruppierung sollte noch die Entwicklung der „Präsidiumskommission Gesundheitsökonomie“ beobachtet werden. Diese Kommission wurde inzwischen durch den Beirat in einen Arbeitskreis überführt, der bereits sehr aktiv durch einen eigenen Workshop und Sektionen in der kommenden Jahrestagung hervortritt. Nach diesem Erfolg soll nun die Weiterentwicklung der HTA-Gruppe betrieben werden. Bei der kommenden Jahrestagung findet eine entsprechende Gründungssitzung statt, damit dann die weitere Arbeit organisiert und mit dem Arbeitskreis Gesundheitsökonomie abgestimmt werden kann.

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

M. Walz, Bensheim (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Mitglieder: P. Haas, Dortmund; R. Haux, Heidelberg; W. Lehmacher, Köln; R. Klar, Freiburg; K. Kuhn, Marburg; H. Schweim, Köln.

Im Zentrum der Aktivität stand weiterhin die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für Ärzte. Im Verlaufe des Jahres 2002 wurden – angepasst an die Nachfragen der Bundesärztekammer – mehrfach Vorschläge der gmds zur Einordnung, Ausgestaltung und Formulierung der Inhalte zur Medizinischen Informatik (einschließlich Biometrie und Epidemiologie) über Herrn Prof. Lehmacher an die MWBO-Kommission der Bundesärztekammer gesandt. Eine abschließende Diskussion zum MWBO-Vorschlag der gmds fand innerhalb der Präsidiumskommission am 09.09.2002 in Berlin statt.

Dabei wurde aufgrund der vorherigen Beratungen und Rückmeldungen davon ausgegangen, dass die MI als Zusatz-Weiterbildung eingestuft würde. In einem zwischenzeit-

lichen Entwurf zur MWBO von Anfang 2003 wurde die MI allerdings den curriculären Weiterbildungen zugerechnet. In der Vorlage zum 101. Deutschen Ärztetag vom 20.05. bis 23.05.2003, die als Beschlussgrundlage für die Abstimmung über den Paragraphenteil, die Weiterbildungsbezeichnungen, die Definitionen und Weiterbildungszeiten dient, findet sich die MI wieder unter den Zusatz-Weiterbildungen, mit Änderungen gegenüber dem Vorschlag der gmds in Bezug auf den Umfang der Weiterbildungszeit (12 statt 18 Monate) und der alternativen Kursgestaltung („360 Stunden Kurs plus 480 Stunden Praktikum oder Projektarbeit bei einem Weiterbildungsbefugten“ statt „900 Stunden Kurs einschließlich der praktischen Übungen“).

Die weiteren Ausführungen über Inhalte und Richtlinien der einzelnen Weiterbildungs-gänge sollen erst nach dem Ärztetag erarbeitet werden. Unter den festgelegten Bedingungen des neuen MWBO-Rahmens soll die Arbeit der Präsidiumskommission fortgesetzt werden. Ziele sind dabei:

- inhaltliche Ausgestaltung der MWBO auf der Grundlage der bisherigen Ausarbeitungen
- Weiterbildung, Kursangebote und universitäre Möglichkeiten sollen strategisch für die Bereiche Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Medizinischen Informatik sowie zur Zertifizierung oder sonstigen Qualifikationsnachweisen unter Beachtung der sich verändernden Rahmenbedingungen und neuer Lernkonzepte abgestimmt werden.
- Abgleich mit internationalen Aktivitäten

Beiratskommission

Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003 hat die Kommission zweimal getagt, und zwar am 23. Juli 2002 in Freiburg und am 20. März 2003 in Wuppertal.

Zur Sitzung in Freiburg wurden zwei Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Das Zertifikat wurde beiden zuerkannt. Zur Sitzung in Wuppertal wurde ein Bewerber zur Aussprache eingeladen, dem aber nach Auffassung der Kommission das Zertifikat nicht zuerkannt werden konnte. Damit gibt es zum jetzigen Zeitpunkt 101 Inhaber des Zertifikats "Biometrie in der Medizin".

Bei der Sitzung in Freiburg wurde Herr Trampisch (Bochum) einstimmig zum neuen Vorsitzenden der Kommission gewählt.

Im Berichtszeitraum wurden 5 neue Mitglieder in die Zertifikatskommission aufgenommen: Herr Mansmann (Heidelberg), Herr Hauschke (Konstanz) und Herr Kieser (Karlsruhe), die das Fach "Medizinische Biometrie" vertreten, Herr Lange (Bochum) für das Fach "Medizin" und Herr Munk (Göttingen) für das Fach "Mathematische und Statistische Grundlagen". Aus der Kommission ausgeschieden sind die Herren Repoges (Aachen), Nowak (Frankfurt a. M.), Vollmar (Mannheim), Schach (Dortmund) und Roebuck (St. Leon-Rot).

Beiratskommission

Zertifikat "Epidemiologie"

A. Krämer, Bielefeld (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Von den Trägergesellschaften und der DAE sind folgende Personen als Mitglieder und Stellvertreter für die Kommission benannt:

Für die gmds: Prof. Dr. K.H. Jöckel, Prof. Dr. A. Krämer

Für die DGSMP: Dr. Th. Kohlmann, Prof. Dr. St. Willich

Für die DR-IBS: Frau Dr. K. Steindorf, Prof. Dr. K. Dietz

Für die DAE: Prof. Dr. J. Berger (seit 2003 nicht mehr im Amt), Prof. Dr. H.W. Hense (seit 2003 nicht mehr im Amt)

Die Kommission hat im Berichtszeitraum im Rahmen der 10. wissenschaftlichen Jahrestagung der DAE am 11. September 2002 in Berlin getagt.

In dieser Sitzung fanden 6 mündliche Aussprachen statt. Drei geladenen Personen wurde daraufhin das Zertifikat Epidemiologie zuerkannt. Zur Zeit sind 65 Personen Inhaber des Zertifikates Epidemiologie.

Die Herren Prof. Dr. J. Berger und Prof. Dr. H.-W. Hense stehen als Mitglieder der Zertifikatskommission nicht mehr zur Verfügung. Die ehemalige Vorsitzende der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE), Frau Dr. B.-M. Kurth, wurde gebeten, zwei neue Mitglieder vonseiten der DAE für die Zertifikatskommission Epidemiologie vorzuschlagen.

Die nächste Sitzung der Kommission mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten wird abhängig von der Bewerberzahl möglicherweise im Rahmen der nächsten gmds -Sitzung in Münster im September 2003 stattfinden.

Beiratskommission

Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Kommission gehören als Mitglieder an: Bernauer, Blettner, Busse, Dirschedl, Gaus, Graubner, Jöckel, Knaup-Gregori, Leiner, Linczak, Rossi, Stein. Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der Zertifikatskommission statt (Datum: 11.09.02, 21.03.03). Insgesamt wurden die Anträge von elf Kandidatinnen geprüft, zehn von ihnen erhielten eine Beratung für eine Weiterbildungsprogramm und wurden einem Betreuer zugewiesen. Zwei Bewerberinnen wurde nach erfolgreicher Prüfung das Zertifikat verliehen.

Ein Verfahren ist derzeit schwebend, d. h. bei der Prüfung der Antragsunterlagen wurden noch einige Mängel festgestellt.

Die Durchführungsbestimmung für die Erlangung des Zertifikats Medizinische Dokumentation sind zu finden unter

http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/zertifikate/zert_medizinische_dokumentation.htm

Beiratskommission

Zertifikat "Medizinische Informatik"

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Mitglieder: K. Böhm, Heidelberg; U. Feldmann, Homburg; P. Kandzia, Kiel; C.O. Köhler, Wiesloch; H. Kunath, Dresden; A. Neiß, München; P.M. Osswald, Hanau; J. Stausberg, Essen; R. Thurmayr, München

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung der Zertifikatskommission statt (09.09.2002). Es wurden drei Anträge positiv entschieden. Damit gibt es derzeit 153 Inhaber des Zertifikats "Medizinische Informatik".

Es wurde eine Neufassung der Vergabeordnung für das Zertifikat entworfen, die gegenüber der bisherigen Fassung übersichtlicher und klarer sein soll und die die Möglichkeit einer mündlichen Aussprache mit dem Antragsteller vorsieht. Im Hinblick auf eine mögliche internationale Anerkennung des Zertifikats wurde darauf geachtet, dass die neue Vergabeordnung den Aus- und Weiterbildungsempfehlungen der IMIA entspricht. Weiterhin sind Gespräche mit den Fachgesellschaften für Medizinische Informatik in Österreich und der Schweiz geplant, z. B. im Hinblick auf eine Empfehlung des Zertifikats durch sie und die Beteiligung von Mitgliedern aus ihren Gesellschaften in der Zertifikats-

kommission. Nach der Verabschiedung durch die Zertifikatskommission wird der Entwurf der Neufassung der Vergabeordnung den Präsidenten der gmds und der GI mit der Bitte um Genehmigung vorgelegt.

Über die URL der gmds

<http://www.gmds.de>

sind über den Button "Weiterbildung" die Durchführungsrichtlinien zur Erteilung des Zertifikats und Hinweise auf Weiterbildungsangebote erreichbar; außerdem wird zur Orientierung der Antragsteller der nächste Sitzungstermin der Zertifikatskommission rechtzeitig angegeben.

Amtszeit: 09/2000 – 09/2004

Fachbereich Epidemiologie

J. Chang-Claude, Heidelberg (Leiterin)
K. Broman, Essen (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Fachausschuss Epidemiologie umfasst gegenwärtig folgende Mitglieder: J. Chang-Claude, Heidelberg, K. Broman, Essen, W. Ahrens, Bremen, D. Böhning, Berlin, A. Stang, Essen, C. Stegmaier, Saarbrücken. Die Amtszeit von Herrn H. Becher, Heidelberg, Herrn J. Berger, Hamburg, und Herrn A. Krämer, Bielefeld, liefen Ende September 2002 aus. Seit Oktober 2002 ist Frau PD Dr. Chang-Claude Sprecherin des Fachausschusses, Frau Dr. Broman ist ihre Stellvertreterin.

Im Berichtszeitraum fand im September 2002 die Tagung der gmds gemeinsam mit der DAE in Berlin statt. Die epidemiologischen Themen wurden daher im Wesentlichen im wissenschaftlichen Programm DAE aufgenommen. Der Fachbereich Epidemiologie der gmds war stark vertreten.

Sitzungen des Fachausschusses Epidemiologie fanden im Rahmen der gmds/DAE Tagung in Berlin am 8. September 2002 und am 16. April 2003 in Heidelberg statt. Eine weitere Sitzung des Fachausschusses ist im Rahmen der gmds Tagung 2003 in Münster geplant.

Für die gmds Tagung 2003 in Münster wurden bisher 298 Beiträge eingereicht, 63 davon stammen aus dem Bereich Epidemiologie. Der Fachausschuss hat 2 Schwerpunktssessionen vorgeschlagen wovon einer voraussichtlich stattfinden wird.

Eine Stellungnahme zum Verbot der Tabakwerbung (Entwurf von der AG Krebs epidemiologie) und ein Offener Brief im Bezug auf die Haltung der deutschen Regierung zu Rahmenkonvention zu Tabakkontrolle wurde vom DAE Vorstand mit Unterstützung und rascher Zustimmung des gmds Vorstands an die Ministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung bzw. an den Bundeskanzler verschickt.

Die Zukunft der Epidemiologie innerhalb der gmds und die weitere Entwicklung der Verbindung zur DAE wurde erneut thematisiert, insbesondere angesichts der derzeitigen rechtlichen Unklarheiten, die im Zuge der gemeinsam organisierten Tagung in Berlin offenbar geworden sind. Auf der Fachausschusssitzung im April diesen Jahres wurde die eventuelle Ablösung der DAE von der gmds diskutiert.

Vorgesehene Aktivitäten

Angesichts der schwierigen Position von Krebsregistern in verschiedenen Bundesländern hat der Fachausschuss in der Sitzung im April angeregt, eine Stellungnahme zur "Verbesserung der Integration der Krebsregistrierung in Deutschland in der Gesundheitsforschung und -berichterstattung" mit der Unterstützung der zwei Arbeitsgruppen Krebs epidemiologie und Bevölkerungsbasierte Krebsregister in Deutschland zu erarbeiten.

Laut einer neuen Gesetzeslage dürfen für Postgraduiertenstudiengänge zukünftig keine Studiengebühren mehr erhoben werden, sondern zukünftig nur Bachelor- und Masterprogramme nach amerikanischem Vorbild. Zudem läuft die Finanzierung durch das BMBF für den Studiengang „Master of Science in Epidemiology“ im September 2004 aus. Der Fachausschuss wird sich weiterhin engagieren, um die epidemiologische Aus-

bildung in Deutschland zu fördern. Aktivitäten der epidemiologischen Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden weiterhin nach Kräften gefördert.

Der FA Epidemiologie strebt an, historisch bedeutsame Bücher für die Epidemiologie (z. B. August Hirsch: Geographische Pathologie, etc.) neu aufzulegen. Hierzu soll in nächster Zeit zunächst eine Liste potentieller Titel erstellt werden. Die gmds Mitglieder werden gebeten, historische Werke zu nennen.

Fachbereich Medizinische Biometrie

R. Holle, Oberschleißheim (Leiter)
W. Köpcke, Münster (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses (FA) zusammen mit den Arbeitsgruppenleitern statt, und zwar am 9.9.2002 am Rande der gmds-Tagung in Berlin sowie am 19.3.2003 während des Biometrischen Kolloquiums in Wuppertal. Im Sommer 2002 war die Wahl der neuen Mitglieder des Fachausschusses durchgeführt worden. Es wurde folgende drei Mitglieder in der genannten Reihenfolge gewählt: Prof. Dr. Wolfgang Köpcke (Münster), PD Dr. Meinhard Kieser (Heidelberg) und Prof. Dr. Johannes Haerting (Halle). Prof. Köpcke ist damit bis September 2004 Stellvertreter und anschließend Leiter des FA Medizinische Biometrie.

Zum Fachbereich gehören inzwischen acht Arbeitsgruppen (AGs) und eine Projektgruppe (PG). Die PG „Methodik systematischer Reviews“ wurde im September 2002 in eine AG überführt. Für die PG „Bioinformatik“ steht dieser Schritt nach dreijähriger, sehr erfolgreicher Arbeit unmittelbar bevor, gleichzeitig wird eine Umbenennung in AG „Statistische Methoden der Bioinformatik“ vorgeschlagen. Die Projektgruppe hat es unter Leitung von Prof. Dr. Helmut Schäfer (Marburg) geschafft, die Wichtigkeit biostatistischer Kompetenz im Rahmen der molekulargenetisch geprägten klinischen Forschung deutlich zu machen. Als neuer Leiter dieser zukünftigen AG wurde Prof. Dr. Andreas Ziegler (Lübeck) gewählt.

Die AGs und PGs des Fachbereichs beteiligten sich an der Durchführung der Jahrestagungen und führten zudem eigene Workshops und Tagungen durch, im Berichtszeitraum sind u.a. zu nennen:

- 34. Jahrestagung der AG „Statistische Auswertungssysteme“, Juni 2002, Reisenburg
- Sitzung der AG „Statische Methodik in der klinischen Forschung“ zum Thema „Statistische Analysen mit korrelierten Daten“ auf der 47. gmds-Jahrestagung, September 2002, Berlin
- Gemeinsamer Herbstworkshop mehrerer AGs zum Thema „Statistische Methoden in der Diagnostik“, November 2002, Berlin
- Tutorial “Statistical planning and analysis of high throughput gene expression experiments” auf dem NGFN-Symposium, November 2002, Berlin
- Workshop der AG „Therapeutische Forschung“ zum Thema „Frauen in klinischen Studien“, Mai 2003, Düsseldorf

Das auf Anforderung des gmds-Präsidiums unter der Federführung von U. Mansmann, K. Jensen und P. Dirschedl erstellte Papier zu "Good Biometrical Practice" steht unter http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/empfehlungen/empf_gbp.pdf auf der Homepage der gmds zur Verfügung, eine zusätzliche Publikation in gedruckter Form ist vorgesehen.

Fachbereich Medizinische Informatik

P. Haas, Dortmund (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Fachausschuss Medizinische Informatik, der gleichzeitig FB 4.7 im Fachbereich 4 der GI ist, hat im Berichtszeitraum in Berlin, Marburg und Frankfurt getagt. Im September 2002 ging die Leitung an Peter Haas über, stellvertretender Leiter wurde Albrecht Zaiß. Aufgrund der Wahlen rückte Jürgen Stausberg als Mitglied des Fachausschusses für Herrn Winter nach. Zum Jahresbeginn 2003 löste Stefan Kirn den freiwillig ausscheidenden GI-Vertreter Andreas Oberweis ab. Herr Prof. Winter sei für seine engagierte Leitung in den Vorjahren gedankt.

Bei den AG und PG des Fachbereiches gab es folgende Änderungen: die AG „Informatik in der Mikrobiologie“, die PG „Administrative Verfahren im Krankenhaus“ und die PG „Standardisierte Elektronische Krankenakte“ wurden aufgelöst. Die PG Med. Controlling wurde in eine AG umgewandelt.

Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum weiter an den Kontakten zum Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen sowie zum BMGS gearbeitet, so war die gmds auf einer Veranstaltung des ATG im Dezember 2002 im kleineren Kreis als aktiv vortragende Institution vertreten als auch in den diversen Telematik-Steuerungsgruppen des BMGS. Diesen Gliederungen wurde die koordinierte aktive Mitarbeit der gmds durch ihre AG- Leiter beim notwendigen Gestaltungsprozess der Gesundheitstelematik in Deutschland angeboten.

Mit der GI wurde vereinbart, stärker bei der Pressearbeit zu kooperieren. Die gmds kann die inzwischen gut ausgebauten Kanäle der GI nutzen und Pressemitteilungen gemeinsam mit dem GI-Präsidenten veröffentlichen, die GI übersendet inzwischen alle Pressemitteilungen an die FB-Leitung, die dann je nach Relevanz auch in den E-Mail-Verteiler der gmds gehen.

Im Berichtszeitraum hat der Fachausschuss Stellung genommen zum neuen Entwurf des Zertifikates „Medizinische Informatik“ und den Entwurf eines Zertifikates „Medizinische Informatik für Dokumentare“ kommentiert sowie an der Ausgestaltung des MI-Teiles der Weiterbildungsordnung für Ärzte mitgewirkt.

Im Berichtszeitraum wurde ein erster Versuch unternommen, einen zweitägigen Workshop zur MI und dem Fachbereich mit allen AG-Leitern abzuhalten. Ziel sollte es sein, neben einem Kennenlernen auch den Zuschnitt und Wirkungskreis der AGs im Rahmen des Gesamtkontextes des Faches zu diskutieren, die Verzahnung zwischen den AGs und PGs zu fördern und für den Markt transparenter zu machen. Leider kam es Ende Mai, vorwiegend aus Termingründen, nicht zu diesem Treffen. Aufgrund der positiven Resonanz der AG-Leiter ist nun das Treffen für den Herbst 2003 geplant.

Die Arbeits- und Projektgruppen haben in bewährter Weise ihre engagierte Arbeit fortgesetzt, wofür ihnen sehr gedankt sei, Details finden sich in den Berichten der einzelnen Gruppen. Auch im abgelaufenen Jahr veranstalteten die AGs wieder viele, auch kleinere fachliche Tagungen, zum Teil alleine oder in Kooperation mit anderen Fachgesellschaften und Berufsverbänden. Die Teilnehmerzahlen schwankten zwischen 30 und 250. Dies ist insofern erfreulich, da z. B. die TELEMED, die MOCOMED, der Workshop Bildverarbeitung in der Medizin, die Tagung CBT in der Medizin, die deutschsprachige "Sommerschule Pflegeinformatik", die Veranstaltungen der AG Krankenaktenarchivierung sowie die KIS-Tagung mit ihren von den AGs getragenen Praxisseminaren inzwischen feste Größen in der Wahrnehmung der Fachöffentlichkeit sind und so die gmds auch weit über ihren Mitgliederkreis hinaus wirkt. Auch die Treffen der AG MedCo ha-

ben sich bereits dahingehend entwickelt, dass sie weit über den Kreis der gmds-Mitglieder inzwischen Interesse gefunden haben. Gerade vor dem Hintergrund des nicht unerheblichen Aufwandes zur Organisation solcher Veranstaltungen zeigt sich die rege fachliche Tätigkeit im Fachbereich.

Sektion Medizinische Dokumentation

H. Lax, Essen (Leiterin)

W. Kirsch, Ludwigshafen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Sommer 2002 wurde die Hälfte des seit September 2000 amtierenden ersten Sektionsausschusses neu gewählt. Als neue Mitglieder sind Hildegard Christ, Angelika Rathgeber und Werner Kirsch (Stellvertreter) hinzugekommen. Hildegard Lax (Leiterin), Bernd Graubner (Stellvertreter bis September 2002) und Claus O. Köhler haben den zweiten Teil ihrer Amtszeit begonnen. Die bisherigen Ausschussmitglieder Wolfgang Giere, Matthias Claussen und Werner Wächter wurden mit Dank verabschiedet. Der Sektionsausschuss hat sich im Berichtszeitraum zweimal getroffen. Die Sektionsmitgliederversammlung wurde im September 2002 durchgeführt.

Die Sektionsarbeit im Berichtszeitraum wurde wesentlich von der Vorbereitung und Durchführung mehrerer Sessions sowie der Beteiligung am gemeinsamen Symposium mit der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation und der AG Medizin-Controlling auf der gmds-Jahrestagung 2002 geprägt. Es konnten anspruchsvolle Programme zusammengestellt werden, welche ein reges Interesse fanden.

Im Rahmen des „2. Norddeutschen Symposiums für Medizinische Dokumentation und Pflegeberufe 'Multiprofessionalität im Gesundheitswesen'“ im März 2003 in Hamburg gab es zwei Sessions zur elektronischen Patientenakte unter Mitwirkung von gmds- und Sektionsvertretern. Die bei der DVMD-Jahrestagung 2002 begonnene Vorstellung der Fachbereiche und Arbeitsgruppen der gmds wurde bei diesem Symposium fortgesetzt. Vorgestellt wurden die gmds-Arbeitsgruppen „Archivierung von Krankenunterlagen“, „Informationsverarbeitung in der Pflege“ und „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“.

Auf der nächsten gmds-Jahrestagung in Münster wird die Sektion sich wiederum aktiv an der Programmgestaltung beteiligen. Von den geplanten Sessions möchten wir besonders auf eine Session zum Thema „Qualität Medizinischer Dokumentation in wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Datenbeständen“ hinweisen, die sehr interessant zu werden verspricht. Im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2003 werden vier Nachwuchspreise verliehen, d. h. auch für die Medizinische Dokumentation. Dokumentare können sich aber auch für die drei anderen Preise bewerben (Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik).

Ein Entwurf zur Aktualisierung und Weiterentwicklung der Internet-Präsenz der Sektion innerhalb der gmds-Homepage wurde an die Geschäftsstelle übermittelt und befindet sich in Bearbeitung (Homepage der Sektion: <http://www.gmds.de/med-doku/>).

Die Erarbeitung von Richtlinien für einen Qualifikationsnachweis für Medizinische Dokumentare in Medizinischer Informatik ist angesichts eines breiten Abstimmungsbedarfs noch nicht abgeschlossen.

Die Sektion hat inzwischen 79 Mitglieder (Stand 30.04.2003). Gezielte Werbeaktionen unter den DVMD-Mitgliedern sollen die Sektion bekannter machen, wobei von einer größeren Mitgliederzahl neue Aktivitäten innerhalb der gmds erwartet werden können.

Akademie Medizinische Informatik

T. Wetter, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im inzwischen 12. Jahr ihres Bestehens.

Der erste Kurs „Medizinische Informatik für Ärzte“ zur Erlangung der Zusatzbezeichnung mit 12 Gesamtteilnehmern und zahlreichen Einzelbuchern endete mit Block 12 im Januar 2003, zwei Blockwochen wurden ebenfalls bereits durchgeführt. Ein neuer Kursbeginn ist vorgesehen für Mitte Juli 2003.

Erfolgreich durchgeführt wurde ein fünfwöchiger Kurs für Ärzte mit dem Kursziel der Zusatzbezeichnung Ärztliches Qualitätsmanagement. Weiterhin im Programm etabliert sind die eintägigen Kurse zur Einführung in das ärztliche Qualitätsmanagement für niedergelassene Ärzte, ambulant tätige Psychotherapeuten oder Praxismitarbeiter mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordbaden als Kooperationspartner.

Verstärkt bekannt wird das akademe-Programme inzwischen durch papierlosen Ankündigung (Mailings, Webseiten). Dennoch werden wir auch weiterhin nicht auf das gedruckte weiße Heft sowie vereinzelt auf Info-Flyer verzichten.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/04

In Arbeit sind weitere Blockwochen zur Ergänzung der Fortbildung „Medizinische Informatik für Ärzte“. Weiterhin neu geplant sind Inhaus-Schulungen zum Qualitätsmanagement in Modulform vom QM-Projekt bis zur Handbucherstellung und Zertifizierung sowie eine einwöchige Ausbildung zum QM-Auditor.

Weitere Auskünfte erhalten Sie unter <http://www.akademie-mi.uni-hd.de> oder von Petra Skalecki, Universität Heidelberg, Akademie Medizinische Informatik, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, Tel.: 06221/56-7398, Fax: 06221/56-4951, E-Mail: petra_skalecki@med.uni-heidelberg.de

Zentrum Biometrie

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Das Zentrum Biometrie in der Akademie für öffentliche Gesundheit e. V., Bochum, wurde 1996 auf Wunsch der Fachgesellschaften GMDS, IBG-DR und DVMD als Träger für die Fort- und Weiterbildung in der Biometrie gegründet. Es wird von einem Beirat getragen, in dem neben den Fachgesellschaften Vertreter der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum und dem Fachbereich Statistik der Universität Dortmund beteiligt sind. Ab dem 01. Januar 2002 ist das Zentrum Biometrie in der Akademie der Ruhr-Universität gGmbH eingegliedert.

Angeboten wurden im Berichtszeitraum 15 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tagen zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 136 Personen teilgenommen haben:

- Biometrische Themen (Gruppensequentielle und adaptive Verfahren, Nichtparametrische Datenanalyse, Einführung in die Regressions- und Varianzanalyse, Einführung in die Biometrie)
- Aus- und Fortbildung in SAS (SAS für Anfänger, SAS Programmierung für Fortgeschrittene, SAS-Macro-Programmierung, SAS / Graph)
- Themen im Zusammenhang mit Zulassungsverfahren (Relationale Datenbanken / SQL, PL/SQL – Oracle, Biometrische Methoden zur Planung und Auswertung von Nichtunterlegenheits- und Äquivalenzstudien)

Akademie der Ruhr-Universität gGmbH

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Mai 1999 ist die Akademie der Ruhr-Universität e. V. als Weiterbildungseinrichtung durch das Rektorat der Ruhr-Universität gegründet worden. Im Januar 2002 wurde die Akademie in eine gemeinnützige GmbH umgewandelt.

Seit April 2000 bietet die Akademie der Ruhr-Universität die von der Ärztekammer Westfalen-Lippe genehmigte Weiterbildung „Medizinische Informatik“ für Ärzte zur Erlangung der Zusatzbezeichnung an. Ende März 2003 haben die Teilnehmer des zweiten Fortbildungskurses mit 18 Ärztinnen und Ärzten Ihre Prüfung abgelegt. Damit haben insgesamt 33 Teilnehmer die Fortbildung an der Akademie der Ruhr-Universität beendet.

Für die Ärztekammer Westfalen-Lippe werden in der Akademie Kurse in Evidence-based Medicine (EBM) der Abschnitte A-C durchgeführt.

Zentrum Epidemiologie

U. Keil, Münster (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Das Zentrum Epidemiologie hat in der Zeit vom 23. bis 28. Juni 2002 die 19. International Summer School im Kolping Tagungshotel in Münster mit 6 Dozentinnen und Dozenten aus USA und BRD durchgeführt. Es wurden 5 Kurse, an denen 35 „Schülerinnen und Schüler“ teilgenommen haben, zu folgenden Themen angeboten:

- Introduction to Principles and Methods of Epidemiology
Julie Burning, Harvard University, Boston
- Introduction to Biostatistics for Epidemiologists
Carol Bigelow, University of Massachusetts, Amherst
- Intermediate Epidemiologic Methods
Philip Nasca, University of Massachusetts, Amherst
- Intermediate Statistics for Epidemiological and Medical Application
Lloyd Chambless, University of North Carolina, Chapel Hill
- Cardiovascular Disease and Stroke Epidemiology
Ulrich Keil, Klaus Berger, Universität Münster

Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” mibeg-Institut Medizin

R. Repges, Aachen (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Unter Mitwirkung anerkannter Experten aus den Bereichen der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie hat das mibeg-Institut Medizin in Kooperation mit REPGES & PARTNER und der Ärztekammer Nordrhein eine Fortbildungsinitiative entwickelt, mit der bundesweit erstmals eine Möglichkeit geschaffen wurde, die ärztliche Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik berufsbegleitend zu erwerben. Die Fortbildung wird schon seit 1995 in Vollzeitform und seit 1997 als berufsbegleitende Variante durchgeführt und ständig aktualisiert.

Aus den Vorgaben der Weiterbildungsordnung zum Erwerb der ärztlichen Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“ ergeben sich folgende Inhalte:

- Konzepte der Medizinischen Informatik
- Grundlagen der Informationsverarbeitung
- Methoden der Medizinischen Informatik
- Qualitätssicherung in der Medizin
- Medizinische Biometrie
- Epidemiologie
- Betriebswirtschaftliche Aspekte des Gesundheitswesens
- Projektphase und Prüfungen

Unter der wissenschaftlichen Gesamtleitung von Herrn Professor Dr. med. Rudolf Repges (REPGES & PARTNER, Aachen) und Herrn Professor Dr. Walter Lehmacher (Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Universität zu Köln) haben bislang mehr als 350 Ärztinnen und Ärzte auf einem dieser Wege die Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik erfolgreich abgeschlossen.

Die Absolventen der Seminare verbinden in ihrer klinischen Tätigkeit ärztliche und medizininformatische Kompetenz miteinander und tragen damit zu einer Bewältigung der zunehmenden Datenflut insbesondere im Krankenhaus bei. Ihre Kompetenz ist aber ebenso gefragt in klinischen Rechenzentren, in medizininformatischen Forschungsinstituten, im Bereich der Arzneimittelprüfung, in Tumorzentren, Zentrallabors, bei Krankenversicherungen sowie Unternehmensberatungen und überall dort, wo medizinspezifische Software entwickelt wird.

Über die Seminare findet ein großer Teil der Teilnehmer den Weg in die Fachgesellschaft. Inzwischen stellen die Absolventen und Teilnehmer dieser Seminare einen Anteil von ca. zehn Prozent der GMDS-Mitglieder.

Wie schon im Jahr 2001 in Köln, beteiligt sich das mibeg-Institut Medizin mit seinen Kooperationspartnern mit einem mibeg get-together für die Absolventen, Teilnehmer und Referenten der Seminare an der diesjährigen GMDS-Jahrestagung vom 14. bis 18. September in Münster.

Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” akadeMie

T. Wetter, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der erste Kurs „Medizinische Informatik für Ärzte“ zur Erlangung der Zusatzbezeichnung mit 12 Gesamtteilnehmern und zahlreichen Einzelbuchern endete mit Block 12 im Januar 2003, zwei Blockwochen wurden ebenfalls bereits durchgeführt. Ein neuer Kursbeginn ist vorgesehen für Mitte Juli 2003.

Arbeitsgruppe

Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)
D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)
C. Dujat, Korschbroich (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

In dem Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen statt.

15. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 07. Oktober 2002 in der SAP University, St. Leon Rot

Teilnehmer: über 100

Die Schwerpunkte dieser Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Digitale Archive, Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, Zugriffsmöglichkeiten auf elektronische Patientenakten aus ärztlicher Sicht, Patientenakten und Archivierung im Umfeld von SAP-Lösungen, Schnittstellen sowie praktische Erfahrungen mit integrierten Archivlösungen. Hierzu wurden Konzepte und Erfahrungsberichte von Nutzern, Anbietern und Forschungseinrichtungen vorgestellt.

Bei dieser Tagung handelte es sich um einen gemeinsamen Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ und des Arbeitskreises „Krankenhaus“ der Deutschen SAP Anwendergruppe e. V. (DSAG). Der Workshop diente primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Konzepte, Entwicklungen, Erfahrungen und Tendenzen insbesondere auf dem Gebiet des Dokumentenmanagements und der Archivierung im Umfeld von SAP-Lösungen.

16. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 26. und 27. Juni 2003 in Pobershau / Erzgebirge

Teilnehmer: ca. 80

Die Schwerpunkte dieser Tagung konzentrierten sich auf hochwasserbedingte Auswirkungen auf Patientenarchive, Elektronische Patientenakten, Digitale Archive, die rechnerunterstützte Bildarchivierung und -kommunikation (Modellprogramm SaxTeleMed), sektorenübergreifende elektronische Patientenakten, Neuigkeiten zu konventionellen Archiven und zur Mikroverfilmung, Grundsätze der Langzeitsicherung digital signierter Dokumente, Dokumenten- und Signaturstandards sowie IT-Sicherheit. Hierzu wurden Konzepte und Erfahrungsberichte von Nutzern, Anbietern und Forschungseinrichtungen vorgestellt. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Zschopauer Krankenhausinformationssystems (Patientenmanagement, Stationsarbeitsplatz, Elektronische Patientenakte, Digitales Archiv, Bildarchivierung und -kommunikation, Mobile Visite etc.) statt. Dieses Treffen diente primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Konzepte, Entwicklungen, Erfahrungen und Tendenzen insbesondere auf dem Gebiet des Dokumentenmanagements und der Archivierung im Umfeld von Krankenhäusern und medizinischen Versorgungsregionen.

Bei der Veranstaltung handelte es sich gleichzeitig um eine Benefizveranstaltung unter dem Titel „Hochwasseropfer Sachsen 2002“. Die Veranstaltung hat somit auch einen bescheidenen Beitrag zum Wiederaufbau in den hochwassergeschädigten Orten Sachsens geleistet.

Sonstige Aktivitäten:

Die aktuellen WWW-Seiten der Arbeitsgruppe beinhalten Neuigkeiten, Veranstaltungen (inklusive Tagungsberichte), Literatur, Veröffentlichungen etc. zu den Themen „Elektronische Patientenakten und Digitale Archive“. Außerdem können Empfehlungen für die Planung, Konzeption, Auswahl, Einführung und Pflege von elektronischen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen im Krankenhaus nachgelesen werden. Hier findet man auch Anbieter von elektronischen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen für Patientenakten und Bilder, Anbieter von Mikrofilm- und Hybridsystemen sowie Dienstleister für Mikroverfilmung und Scannen. Seit dem 15. September 2000 konnten über 3.500 Zugriffe auf die WWW-Seiten der Arbeitsgruppe registriert werden.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004:

Im nächsten Berichtszeitraum sind drei Sitzungen geplant. Als Termine und Sitzungsorte wurden bereits festgelegt:

04. / 05. September 2003 17. Treffen der Arbeitsgruppe auf dem Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein,

04. / 05. Dezember 2003 18. Treffen der Arbeitsgruppe im Bruchsee-Hotel in Heppenheim mit Präsentationen im Kreis Krankenhaus Heppenheim,

Frühjahr 2004 19. Treffen der Arbeitsgruppe im Universitätsklinikum Tübingen.

Informationen hierzu werden rechtzeitig auf der Homepage der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ unter www.gmds.de bereitgestellt.

Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:

Dezember 2000 bis Dezember 2003.

Arbeitsgruppe

Biosignalverarbeitung (BSV)

T. Penzel, Marburg (Leiter)

B. Schack, Jena (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Einen großen Raum nimmt bei der Biosignalanalyse der Aufbau von Datenbanken ein. Bewertete und kommentierte Datenbanken multiparametrischer Biosignale werden vielfach lokal oder in kleinen Arbeitsgruppen aufgebaut und nach einer Auswertung unter einigen Fragestellungen nicht weiter benutzt. Die Arbeitsgruppe möchte einen Überblick über solche lokalen Datenbanken erstellen um dann einen Datenaustausch zu ermöglichen. Als Beispiele dienen die CSE Datenbank mit EKG Signalen, eine Datenbank kardiologischer und schwangerschaftsbezogener Zeitreihen, und die Siesta Datenbank polysomnographischer Signale. Als sehr wichtig wird auch erachtet, neue Methoden der Biosignalanalyse unter Berücksichtigung biometrischer Prinzipien zu evaluieren. Dazu müssen im einzelnen Fall Zielkriterien, Fallzahlschätzung und prospektive Studiendesigns festgelegt werden. An diesen Punkten kann die Zusammenarbeit der Arbeitsgruppen der GMDS erheblich nützen.

Die jährliche Sitzung der Arbeitsgruppe fand in Berlin beim GMDS Kongress im September 2002 statt. Dort wurde auch gemeinsam mit der AG Bildverarbeitung eine wissenschaftliche Sitzung im Kongressprogramm ausgerichtet. Das bei der wissenschaftlichen Sitzung diskutierte Interesse an bewerteten Datenbanken besteht ebenfalls bei der AG

Bildverarbeitung und in der Folge entstand eine Initiative zu engerer gemeinsamer Arbeit. Es wurde diskutiert auch bei der diesjährigen GMDS Tagung in Münster eine oder mehrere gemeinsame wissenschaftliche Sitzungen anzustreben. Zu einer Teilnahme in Münster wurde ausdrücklich aufgerufen, da in diesem Jahr die Sommertagung an der BW-Hochschule in München zur Biosignalverarbeitung ausfällt.

Viele Mitglieder der AG Biosignalverarbeitung nahmen an den Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik im September 2002 in Karlsruhe, der Europäischen Gesellschaft für Biomedizinische Technik (EMBEC) in Wien und der IEEE EMBS Tagung im Oktober 2002 in Houston teil. Bei beiden Kongressen wurde der Biosignalverarbeitung und der Anwendung in neuen medizintechnischen Systemen ein hoher Stellenwert eingeräumt. In diesem Jahr findet der Computers in Cardiology Kongress wieder in Europa (im September in Thessaloniki) statt. Zu diesem Kongress werden insbesondere alle Wissenschaftler, die sich mit der EKG Signalanalyse befassen, eingeladen.

Arbeitsgruppe

Chipkarten im Gesundheitswesen

K.-H. Elsässer, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum nicht getagt.

Einige Mitglieder der Arbeitsgruppe sind jedoch in der überinstitutionellen Arbeitsgemeinschaft „Karten und vernetzte Strukturen im Gesundheitswesen“ und in deren Ausschüssen aktiv tätig.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Die themabezogene Literatursammlung wird kontinuierlich ausgebaut. Bei speziellem Bedarf steht diese Literaturdatenbank allgemein zur Verfügung.

Arbeitsgruppe

Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)

M. Fischer, München (Leiter)

F.-J. Leven, Heilbronn (Stellvertreter)

S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Am 11. September 2002 fand eine Arbeitsgruppensitzung in Berlin im Rahmen der Jahrestagung der GMDS und im Anschluss an die e-Learning Sessions im Programm statt. Im Rahmen der Sitzung wurde die Rolle des Themas e-Learning in Beziehung zur Jahrestagung diskutiert. Es bestand der Wunsch nach einer Bündelung und Aufwertung des Themas z.B. durch eingeladene Referenten. Die AG-Leitung wurde beauftragt, diesbezüglich Kontakt mit der Tagungsleitung in Münster für September 2003 aufzunehmen.

Die Rolle der AG bei den BMBF-Projekten der Förderinitiative „Neue Medien in der Bildung (NMB)“ wurde erneut diskutiert (siehe <http://www.medien-bildung.net/>). Der Ko-

operationsprozess zwischen den insgesamt 18 Medizinprojekten wurde auf diversen Veranstaltungen unter Beteiligung vieler Arbeitsgruppenmitglieder fortgesetzt (siehe <http://www.med.uni-giessen.de/agma/nmb-med/index.html>).

Als Schwerpunkt der Jahres-Aktivitäten ist der 7. Workshop der AG hervor zu heben, der unter Federführung von F. Puppe am 3. und 4. April 2003 in Würzburg stattgefunden hat (<http://ki.informatik.uni-wuerzburg.de/cbt2003/>). Die Teilnehmerzahl lag bei über 70 nicht zuletzt durch die Aktivitäten im Rahmen der BMBF-Förderung NMB. Ein Tagungsband ist erhältlich.

Die Kooperation zur 2002 gegründeten korrespondierenden Fachgruppe E-Learning der Gesellschaft für Informatik (GI) unter Leitung von Herrn J. Desel (Angewandte Informatik Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt) wurde eingeleitet. Es erfolgt ein regelmäßiger Informationsaustausch. Herr Desel nahm an der abschliessenden Podiumsdiskussion im Rahmen des 7. Workshops in Würzburg teil. Die gemeinsame Ausrichtung von Veranstaltungen ist geplant.

Die Verknüpfung der Giessener CBT-Datenbank der AGMA unter <http://www.meduc.net> zusammen mit der in München angesiedelten Datenbank zur Erfassung aller Reformprojekte in der medizinischen Ausbildung im deutschsprachigen Raum („Renaissance“) und dem MEDIMED-Forum (<http://www.lists.unibe.ch/mailman/listinfo/medimed>) wurde weiter mit Inhalten versehen und.

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe ist für den 17. September 2003 in Münster geplant. Der 8. Workshop der AG ist für April 2003 in Lübeck geplant (Organisation J.-H. Wrage). Die Leitung der Arbeitsgruppe wird turnusgemäß erst im September 2004 wieder zur Wahl stehen.

Einen aktuellen Überblick über die vergangenen und gegenwärtigen AG-Aktivitäten finden Sie unter <http://link.medinn.med.uni-muenchen.de/gmds-cbt/>

Arbeitsgruppe

Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)

K. Pommerening, Mainz (Leiter)

B. Blobel, Magdeburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Amtszeit: abgelaufen.

Der Schwerpunkt der Arbeit lag im Berichtszeitraum auf der Mitwirkung in nationalen und internationalen Gremien und Projekten wie Planung und Aufbau einer Sicherheitsinfrastruktur für die Telematikplattform der medizinischen Forschungsnetze (TMF), RESHEN (REgional Secure HEalthcare Networks) und HARP (Harmonization for the security of web technologies and applications). Eine Sitzung noch im Berichtszeitraum ist geplant, auf der die überfällige Neuwahl des AG-Leiters und seines Stellvertreters stattfinden soll sowie die Schwerpunkte der zukünftigen Arbeit abgesteckt werden sollen.

Der WWW-Server der Arbeitsgruppe unter

<http://info.imsd.uni-mainz.de/AGDatenschutz/>

enthält unter anderem die bisher verabschiedeten Stellungnahmen und Empfehlungen der AG, die Protokolle der bisherigen Sitzungen sowie eine umfangreiche Sammlung von Verweisen ins WWW zu Datenschutz und IT-Sicherheit.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Die Schwerpunkte der zukünftigen Arbeit sollen nach der Neuwahl der AG-Leitung festgelegt werden.

Arbeitsgruppe

Epidemiologische Methoden

W. Hoffmann, Bremen (Leiter)
U. Latza, Hamburg (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Workshop „Response in epidemiologischen Studien“

Am 5. Juli 2002 wurde in Hamburg ein eintägiger Workshop "Thema Response in epidemiologischen Studien in Deutschland – Probleme, Lösungsansätze und Strategien –" durchgeführt, an dem über 30 Personen teilnahmen. Die Vortragenden stellten zunächst die vielen verschiedenen derzeit in Deutschland und international verwendeten Definitionen der Response vor und verglichen deren methodische Hintergründe. An konkreten Beispielen aus großen bevölkerungsbezogenen Fall-Kontroll-Studien, Kohortenstudien und epidemiologischen Surveys wurde der Umgang mit "schwierigen Probanden", Methoden zur Erhöhung der Response in einer umschriebenen Population, ein Vergleich der Effektivität und Effizienz verschiedener Incentive – Strategien, das Potential, aber auch die Probleme intensiver Presse- und Medienarbeit und viele weitere Aspekte des komplexen Themas praxisnah vorgestellt. Der dritte Teil des Workshops beschäftigte sich mit den möglichen Auswirkungen unvollständiger Response auf die Validität der epidemiologischen Ergebnisse. Am Beispiel einer erfolgreichen Non-Responder-Befragung konnten systematische Unterschiede zwischen Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern einer Studie untersucht werden. In einer so genannten "Wave-Analysis" wurden die resultierenden Risikoschätzer für Untergruppen einer Studienpopulation verglichen, die nach der erforderlichen Intensität der Kontaktaufnahme gebildet worden waren.

Alle Vorträge wurden lebhaft und offen diskutiert. Viele TeilnehmerInnen berichteten aus eigenen praktischen Erfahrungen mit der Rekrutierung von Studienteilnehmern, schilderten aufgetretene Probleme und brachten Lösungsvorschläge ein. In der abschließenden Plenumsdiskussion bestand Konsens darüber, dass die erreichte Response in jeder epidemiologischen Studie als qualitätsrelevante Dimension anzusehen ist. Weitverbreitete Schwellen ("mehr als 70 %") sind als Kriterium wenig hilfreich, da sie studienspezifische Besonderheiten außer Acht lassen. Von diesen ist jedoch ein möglicher Bias durch unvollständige Response in besonderem Maße abhängig. Zur Erhöhung der Transparenz und Vergleichbarkeit muss die Dokumentation der Response im Abschlussbericht einer Studie die Ableitung definierter Proportionen ermöglichen. Die AG wird hierzu einen Vorschlag für eine spezifische Empfehlung innerhalb der Leitlinien für Gute Epidemiologische Praxis einbringen.

Noch auf der Tagung wurde beschlossen, in enger Kooperation mit den Vortragenden eine zusammenfassende Dokumentation analog zu der Dokumentation des letzten Workshops zu Biomarkern zu erstellen.

Jahrestagung der dae in Berlin

Die 10. Jahrestagung der dae fand im September 2002 in Berlin statt. Aus dem Bereich epidemiologische Methoden wurden 20 Kurzbeträge einem Peer-Review unterzogen. Für die gleichnamige Session 1 wurden 6 Vorträge ausgewählt, zwei Abstracts wurden als

Vorträge in der Session Statistische Methoden, weitere in den Bereichen Herz-Kreislauf-Epidemiologie und Dermatoepidemiologie berücksichtigt.

In der gut besuchten Session am Nachmittag des 9. September wurden in fünf Vorträgen methodische Aspekte auf ganz verschiedenen Ebenen der epidemiologischen Studienplanung, -durchführung und -auswertung angesprochen. Nach einer grundlegenden Arbeit über die durchaus heterogenen Verständnisse und Missverständnisse von Frageformulierungen in standardisierten Erhebungsinstrumenten auf der Seite der Wissenschaftler und der Probanden und einem Praxisbericht über Möglichkeiten und Grenzen der Erschließung und Nutzung von Routinedaten aus der Qualitätssicherung zur Untersuchung epidemiologischer Fragestellungen wurden in zwei weiteren Vorträgen beispielhaft Methoden der Expositionserfassung und -quantifizierung in umweltepidemiologischen Studien vorgestellt und diskutiert. Den Abschluss der Session bildete eine kritische Betrachtung verschiedener Vorgehensweisen zur Berechnung der SMR, deren unterschiedliche Ergebnisse an einem praktischen Beispiel illustriert wurden.

Eine Posterbegehung zum Thema Epidemiologische Methoden fand parallel mit der Postersession Versorgungsepidemiologie am gleichen Nachmittag statt.

Treffen der Arbeitsgruppe am 09. September.2002

Auf dem Treffen der AG während der dae-Tagung in Berlin 2002 wurde aus mehreren Vorschlägen für ein Schwerpunktthema des Jahres 2003 die Standardisierung der Erhebung des lebenslangen Rauchverhaltens ausgewählt. Der nächste Workshop der AG wird gemeinsam mit mehreren anderen AGs anlässlich der Verabschiedung von Herrn Greiser (Bremer Institut für Präventionsforschung) am 21. November 2003 in Bremen zum Oberthema Rauchen stattfinden.

Die AG hat die Aktivitäten von Herrn Hense zur einheitlichen Vorstellung der dae-Arbeitsgruppen auf der Website der dae unterstützt.

Als Sprecher wurden Wolfgang Hoffmann und Ute Latza bis zur nächsten dae-Tagung im Frühjahr 2004 bestätigt. Beide Sprecher haben angekündigt, dann auf eigenen Wunsch ihre Ämter zur Verfügung stellen zu wollen.

Evaluation der Leitlinien für Gute Epidemiologische Praxis

Nach einer Bestandsaufnahme im Rahmen einer Plenumsveranstaltung zur "Guten Epidemiologischen Praxis" am 6. September 2001 auf der Jahrestagung der dae in Garmisch beauftragte der Vorstand der dae die AG Methoden, im Prozess der Erstellung eines Evaluationskonzeptes die Koordination zu übernehmen. Die AG "Evaluation der GEP" in der jetzigen Zusammensetzung versteht sich als Querschnittsarbeitsgemeinschaft der dae, deren Mitglieder mehrere der in der dae akkreditierten AGs, daneben aber auch der "Muttergesellschaften" gmds, DGSMP und IBG-DR repräsentieren.

Auf ihrem konstituierenden Treffen am 8. Februar 2002 in Bremen erstellte die Arbeitsgruppe AG "Evaluation der Leitlinien für GEP" einen Vorschlag für ein Evaluationsdesign und einen ersten Entwurf für das Fragebogeninstrument und ein Begleitschreiben. Danach sollen die epidemiologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen in Deutschland in standardisierter Weise anonym über ihre Erfahrungen mit den Leitlinien und Empfehlungen befragt werden. Hierzu kann wahlweise eine Internetversion oder eine Papierversion des Erhebungsinstrumentes ausgefüllt werden. Freiwillige können ihre Bereitschaft zur Teilnahme an einer vertieften telefonischen Befragung zurückmelden. Ein Pretest der Papierversion des Fragebogens wurde im April erfolgreich abgeschlossen. Über die Inhalte der Evaluation konnte weitgehende Übereinstimmung zwischen den Vorständen der dae und der Muttergesellschaften erreicht werden.

An der standardisierten Evaluation beteiligen sich dae und DGSMP (Fachbereich Epidemiologie und epidemiologisch Interessierte). Nach entsprechenden Gesprächen mit den Vorständen sollen Mitglieder der gmds und der IBG-DR die Möglichkeit erhalten, den Fragebogen über die Homepages dieser Gesellschaften in einer Printversion auszufüllen.

cken und einzusenden, so dass auch diese sich an der Evaluation beteiligen können. Mit der Feldphase der Evaluation wurde im April 2003 begonnen und soll im Mai 2003 abgeschlossen werden.

Workshop November 2003

Beide AG-Sprecher wirken in der Planungs- und Koordinationsgruppe einer zweitägigen Tagung mehrerer Arbeitsgruppen der DAE mit. Unter einem gemeinsamen Oberthema wird eine Plenarsitzung mit eingeladenen Vorträgen sowie Einzelsitzungen der einzelnen beteiligten AGs stattfinden. Die AG Epidemiologische Methoden wird ihren Workshop in diesem Jahr gemeinsam mit der AG Arbeitsepidemiologie ausrichten. Die Tagung findet im zeitlichen Kontext mit der Verabschiedung von Prof. E. Greiser (Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin) in der Universität Bremen statt.

Arbeitsgruppe

Herz-Kreislauf-Epidemiologie

H. Greiser, Halle (Leiter)

J. Lüdemann, Greifswald (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Rahmen der DAE-Tagung in Berlin am 10.09.2002 fand eine Sitzung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie statt, auf der zukünftige Workshopthemen und Arbeitsaufgaben der AG diskutiert wurden. Es wurde mehrheitlich dafür votiert, einen Workshop gemeinsam mit der AG Krebs-Epidemiologie der DAE mit Leitthema „Ätiologische Forschung und gemeinsame Präventionsstrategien in der Herz-Kreislauf- und Krebs-Epidemiologie“ am Freitag/Samstag, 21./22. November 2003 in Bremen zu veranstalten. Dieser Workshop schließt zeitlich an ein Festsymposium am 20. November 2003 anlässlich der Emeritierung von Prof. Greiser an. Den Auftakt des Workshops stellt eine gemeinsame Plenumsveranstaltung von sieben AGs der DAE zum Thema „Epidemiologie des Rauchens – Perspektiven in Forschung, Politik und Prävention“ dar. Der Call for Abstracts und weitere Informationen erscheinen auf der Webseite der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie (<http://imebmi.medizin.uni-halle.de/AGHKLDAE.html>). Abstracts können gerne an hali-na.greiser@medizin.uni-halle.de geschickt werden.

Als kontinuierlich fortzuführende Aufgabe der AG wurde die Erstellung eines Studienregisters herz-kreislauf-epidemiologischer Studien bestätigt. Die Programmierung des zugehörigen Fragebogens ist derzeit in Arbeit.

An Stelle von Jan Lüdemann, der von der Position des Stellvertretenden Sprechers der AG zurückgetreten ist, wurde kommissarisch bis zur nächsten AG-Sitzung im November 2003 Susanne Moebus als Stellv. Sprecherin gewählt.

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter)

P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

H.-U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Wahl der jetzigen Leitung: 13. 12. 2002

Im Berichtszeitraum fanden drei Treffen der AG statt. Hierbei wurde u.a. festgehalten, dass die AG KIS weiterhin primär eine Koordinationsrolle einnimmt. Die Tätigkeit der AG KIS ist somit unverändert subsidiär gegenüber den Aktivitäten der mit dem Thema IS im Gesundheitswesen befassten GMDS AGs; die jährliche KIS-Tagung bleibt zentrale Aufgabe der AG KIS.

Die 8. Fachtagung der AG KIS fand vom 7.–9. Mai 2003 in Dortmund statt. Mitveranstalter war erneut der BVMI; der VHITG und der KH-IT wirkten auch in diesem Jahr mit.

Am 7. Mai veranstalteten drei GMDS AGs erfolgreiche Praxisseminare zu den aktuellen Themen "Anwendererfahrungen mit DRG-orientierten Funktionen in KIS Systemen" und "Klinische Arbeitsplatzsysteme für eine effiziente und sichere Versorgung der Patienten". Zu dem breiten Spektrum der Tagungsthemen am 8. und 9. Mai gehörten Erfahrungsberichte zum Ausbau von KIS, Vernetzung zwischen KIS und Arztpraxissystemen, Klinische Pfade und DRG-Einführung. In 4 Workshops konnten praxisrelevante Themen gemeinsam bearbeitet und vertieft werden.

Mit 19 Industrieausstellern und rund 250 Tagungsteilnehmern verlief die Tagung auch in diesem Jahr sehr erfolgreich in einer angenehmen und konstruktiven Arbeitsatmosphäre.

Die nächste Fachtagung ist für den 24.–26. März 2004 in Mannheim unter der lokalen Organisation von Prof. Paul Schmücker vorgesehen. Am 11. Juli 2003 werden Vertreter der AG KIS bei einer Gedenkveranstaltung zu Ehren des verstorbenen Prof. Ulrich Lochmann in Zwickau mitwirken.

U. Schrader, Frankfurt/M. (Leiter)

E. Ammenwerth, Innsbruck (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Zusammen mit der AG Pflege-Informatik des Schweizerischen Berufsverbands der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK, dem Universitätsspital Zürich (USZ) sowie der Fachzeitschrift pr-interNet für die Pflege organisierte die Arbeitsgruppe den Internationalen wissenschaftlichen Kongress für Pflegeinformatik "European Nursing Informatics". Dieser fand in Zürich, Schweiz, vom 27.–28. September 2002 statt. Referentinnen und Referenten aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Belgien, den Niederlanden und Großbritannien gaben einen vertieften Einblick in die aktuellen Themen der Pflegeinformatik. Im Zentrum der Veranstaltung standen die Themenschwerpunkte Pflegerische Fachsprachen, Pflegedokumentation, Codierungen von pflegerischen Tätigkeiten, Auswertung von pflegerischen Daten, Pflegerische Statistiken, Pflege und Ökonomie und

Erfahrungsberichte aus der Praxis. Beiträge zur Tagung sind erschienen in Lauterbach A (Hrsg.): Pflegeinformatik in Europa – European Nursing Informatics. Band 1: Terminologie und Anwendungen. Norderstedt: Bertelsmann BOD. ISBN 3-8330-0017-1, sowie in der Zeitschrift pr-internet 2002, HpS Medienverlag, Ausgabe 11/02.

Im Rahmen der Tagung fand am 27. September 2002 eine Arbeitsgruppensitzung statt. Es wurde die Gelegenheit genutzt, Interessenten die Arbeitsgruppe vorzustellen. Herr Schrader, dessen Amtszeit als Leiter der Arbeitsgruppe auslief, wurde erneut zum Leiter der AG gewählt.

Um ein schnelles Informationsmedium für die Arbeitsgruppe verfügbar zu haben, wurde die Webpräsenz weiter ausgebaut. Dort befindet sich auch eine Übersicht der Anbieter EDV-gestützter Pflegedokumentationssysteme. Daneben wird weiterhin ein nicht moderierter Listserver betrieben, an dem sich alle an der Thematik der Arbeitsgruppe Interessierten subscribieren können. Hierdurch ist es leicht möglich, aktuelle Information schnell in die Arbeitsgruppe einzubringen. Zu diesem Zweck dient auch die Dank der Aktivitäten von Frau Dr. Ammenwerth regelmäßig in den Ausgaben der Zeitschrift pr-internet erscheinende Kolumne der Arbeitsgruppe.

Die Ziele, Aktivitäten und Termine sowie sonstige Dokumente der Arbeitsgruppe sind über den WWW-Server der GMDS-AG (http://www.health-informatics.de/gmds_ni) einsehbar.

Vorgesehene Aktivitäten: 2003/2004

Die Arbeitsgruppe wird vom 14.–18. Juli 2003 nach einigen Jahren Pause wieder einer einwöchigen deutschsprachigen "Sommerschule Pflegeinformatik" organisieren. Diese Veranstaltung soll Interessenten einen vertieften Einblick in die Pflegeinformatik, in Pflegeklassifikationen, sowie in Pflegedokumentationssysteme bieten. Nähere Informationen unter <http://www.desspi.de>.

Vom 4.–5. September 2003 wird die ENI-Kongressreihe mit der European Nursing Informatics 2003 (ENI 2003) fortgesetzt. Die Arbeitsgruppe ist wiederum Mit-Veranstalter. Dieser international organisierte Kongress wird in Frankfurt am Main stattfinden. An der Planung und Organisation der Veranstaltung beteiligte Verbände sind:

- AG Informationsverarbeitung in der Pflege der GMDS
- IG Pflegeinformatik des Schweizerischen Berufsverbands der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK
- Arbeitskreis Medizinische Informatik der Österreichischen Computergesellschaft (OCG)

Nähere Informationen finden Sie unter <http://www.pflege-informatik.info>.

Das nächste Arbeitsgruppentreffen findet anlässlich der ENI 2003 Tagung in Frankfurt am Main statt.

Arbeitsgruppe **Internet (INT)**

K. Adelhard, München (Leiter)
G. Quade, Bonn (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Arbeitsgruppe hat sich die Aufgabe gestellt medizinische Informationsangebote und -methoden in dem weltweiten Internet kritisch zu beobachten, zu analysieren, zu beeinflussen und zu fördern.

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS Jahrestagung 2002 in Berlin getagt. Die Sitzung diente der Vorbereitung der Aktivitäten und der Diskussion über das zukünftige Arbeitsprogramm der Gruppe.

Die nächste Sitzung wird während der Jahrestagung der GMDS in Münster stattfinden. Im diesem Rahmen sind Neuwahlen geplant.

Arbeitsgruppe

Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)

M. Dugas, München (Leiter)

G. Hermann, Leipzig (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

<http://www.klinische-arbeitsplatzsysteme.de>

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS-Jahrestagung 2002 in Berlin und während der KIS-Tagung 2003 in Dortmund getagt.

Die AG Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. In einer Checkliste, die kontinuierlich fortgeschrieben wird, werden diese Anforderungen praxisnah dargestellt. Durch eine Marktübersicht und eine Umfrage zum Einsatz von KAS wird die aktuelle Situation beschrieben.

Wegen erheblicher beruflicher Belastung und aufgrund ihrer neuen Funktion als Beisitzerin im Präsidium der GMDS ist Frau Herrmann am 22. August 2002 als Leiterin der AG zurückgetreten. Beim Treffen der AG am 10. September 2002 in Berlin wurde festgelegt, dass der bisherige Stellvertreter, Herr Dugas, die AG-Leitung bis zur nächsten Wahl übernimmt.

Am 7. Mai 2003 findet in Dortmund ein Praxisseminar der AG zum Thema "Klinische Arbeitsplatzsysteme für eine effiziente und sichere Versorgung der Patienten" statt. Mehrere Referenten berichten über ihre Erfahrungen mit klinischen Arbeitsplatzsystemen (u. a. ORBIS, IS-H*MED, iMedOne, mpa) im Routinebetrieb. Der elektronische Datenaustausch zwischen Daten vom klinischem Arbeitsplatz und niedergelassenen Ärzten mit VCS wird vorgestellt. Zusätzlich wird die vollständig überarbeitete, neue Version der Checkliste Klinische Arbeitsplatzsysteme diskutiert.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der GMDS-Tagung 2003 in Münster stattfinden.

Amtszeit der AG-Leitung: seit September 2000

D. Flesch-Janys, Hamburg (Leiter)

H. Zeeb, Bielefeld (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtsjahr hat die Arbeitsgruppe sich an der Formulierung eines Schreibens der DAE an die Bundesregierung beteiligt, in der eine Änderung der deutschen Haltung zum vom EU-Ministerrat am 2. Dezember 2002 beschlossenen weitreichenden Verbot der Werbung für Tabakprodukte gefordert wird. Dieses Schreiben kann auf der Internet-Seite der DAE eingesehen werden.

Es wurde eine Internet-Seite der AG eingerichtet. Die Adresse: www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ke/index.html

Die AG Krebsepidemiologie ist zudem in die Diskussion um die Leitlinien zur Brustkrebsfrüherkennung der Dt. Gesellschaft für Senologie eingebunden. An der Evidenzbasis der veröffentlichten Leitlinien wurde Kritik geäußert und eine Überarbeitung empfohlen. Die Diskussion hierzu ist noch nicht abgeschlossen. Die GMDS ist als Mitträger der Leitlinien ausgewiesen.

Gegenwärtig bereitet die AG Krebsepidemiologie ihren nächsten Workshop gemeinsam mit der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie mit dem Schwerpunktthema:

„Ätiologische Forschung und gemeinsame Präventionsstrategien in der Herz-Kreislauf- und Krebs-Epidemiologie“

am Freitag/Samstag, 21./22. November 2003 in Bremen vor. Dieser findet im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung von insgesamt sieben AGs der DAE mit eingeladenen Referenten zum Thema „Epidemiologie des Rauchens – Perspektiven in Forschung, Politik und Prävention“ statt.

Im Workshopteil der Veranstaltung sollen neue Forschungen zu Risikofaktoren für Krebs und Herz-Kreislaufkrankungen unter den Aspekten „Präventionspotential“ und „gemeinsame Präventionsstrategien“ vorgestellt und diskutiert werden:

H.-D. Helb, Münster (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Erfahrungsaustausch über aktuelle Herausforderungen der Labordatenverarbeitung und die Weiterentwicklungsschwerpunkte erfolgte im Berichtszeitraum im Wesentlichen durch persönliche Kontakte und Email-Schriftwechsel. Angeregt werden diese Aktivitäten meist durch die Informationen und Hinweise, die im Internet auf den Seiten der AG Labordatenverarbeitung unter der Adresse

<http://wwwlabor.uni-muenster.de/gmlds/>

veröffentlicht sind. Die Internet-Seiten bieten eine hervorragende Möglichkeit, eigene Kenntnisse zu Themen der Labordatenverarbeitung mitzuteilen und Erfahrungen weiterzugeben. Denn die Seiten werden sehr gut besucht (durchschnittlich 300 Zugriffe pro Tag, mit steigender Tendenz). Die Möglichkeit, von den Erfahrungen der Kollegen aus anderen Laboratorien zu profitieren, wird also intensiv genutzt. Dies würde sicherlich

noch besser werden, wenn noch mehr Erfahrungen bereitgestellt würden. Deshalb ermuntert die AG-Leitung ausdrücklich alle Kollegen, die sich mit Laboratenverarbeitung befassen oder davon "betroffen" sind, eigene Erfahrungen und Anregungen auf den Internetseiten der AG Laboratenverarbeitung zu veröffentlichen.

Während die Internet-Aktivitäten der AG Laboratenverarbeitung eine positive Resonanz haben, ist es leider nicht gelungen, im Berichtszeitraum ein Treffen der Arbeitsgruppe zu organisieren. Obwohl es zahlreiche Aktivitäten zur Weiterentwicklung der Labor-EDV sowohl auf Seiten der anbietenden Firmen wie auch auf Seiten der Anwender gibt, konnte im Berichtszeitraum kein Treffen der Arbeitsgruppe stattfinden, bei dem – in der seit langem bewährten Form – ein Anwender in seinem Labor zusammen mit dem Lieferanten des Labor-EDV-Systems Einblicke in sein spezielles System gegeben hätte.

Vorgesehene Aktivitäten

Das nächste Treffen ist während der Jahrestagung 2003 der GMDS in Münster am Donnerstag, den 18. September 2003, von 9.00–13.00 Uhr geplant. Ein Themenschwerpunkt sollen die "Beiträge der Labor-EDV zur Kosteneffizienz im Krankenhaus / im Gesundheitswesen" sein. Beiträge zu diesem und zu anderen Themen der Laboratenverarbeitung können noch angemeldet werden. Bei dem Treffen steht auch die Wahl der AG-Leitung an. Nach dem Treffen kann man sich vor Ort am Universitätsklinikum Münster über den Stand der Laboratenverarbeitung informieren.

Wahl der AG-Leitung am 29.8.2000. Amtszeit bis Herbst 2003.

Arbeitsgruppe

Mathematische Modelle in der Medizin

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

R. Hofestädt, Magdeburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die AG hat im Berichtszeitraum keine Arbeitstagung durchgeführt.

Mehrere Mitglieder der AG waren jedoch aktiv an der Ausarbeitung eines DFG-Schwerpunktprogramms mit dem Titel „Mathematische Biologie und kollektive Phänomene“ involviert. Das Programm wird von einem Netzwerk von Biomathematikern getragen, die Modellierungen im Bereich der Gewebsorganisation und der evolutionären Prozesse planen. Der Antrag liegt der DFG zur Begutachtung vor.

Die AG plant im kommenden Berichtszeitraum folgende Arbeitstagungen:

- Eine zweitägige Arbeitstagung zum Thema „Modellierung genetischer Regulationsnetzwerke“
- Eine zweitägige Arbeitstagung „Modelling the Organisation of Tissue Stem Cells“.

Diese Tagungen werden mit internationaler Beteiligung und mit Unterstützung des Interdisziplinären Zentrums für Bioinformatik Leipzig veranstaltet. Sitzungsgemäß steht auch die Neuwahl des Sprechers an.

J. Eckardt, Münster (Leiter)
M. Künneke, Kassel (Stellvertreter)
H. Greiff, Bad Harzburg (Stellvertreter)
G. Sitzler, Köln (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Organisation

Die GMDS Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (AG MedCo) weist Mitgliederschwerpunkte in drei Bundesländern auf, die durch lokale Landesarbeitsgruppen besonders unterstützt werden.

Bundesland	Vorsitz
Hessen	Martin Czech
Niedersachsen	Hubert Greiff
Nordrhein-Westfalen	Dr. Jörg Eckardt

Die Aktivitäten auf Bundesebene finden durch die Arbeit der Landesgruppen Unterstützung.

Mitglieder

Die AG MedCo konnte weiter Mitgliederzuwächse verzeichnen. Die Mitgliederzahl, gemessen an Einträgen in der Mailingliste (s. u.) betrug im letzten Berichtszeitraum 159 und konnte so um 33 Prozent gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden.

Der neue Landesverband Niedersachsen konnte sich unter der Leitung von Hubert Greiff weiter etablieren und stellt inzwischen eine wahrnehmbare Größe in Niedersachsen dar. Der Schwerpunkt der Aktivitäten hat sich in der Region Hameln-Hannover-Braunschweig gebildet. Die stärkere Einbindung der Medizin-Controller in den peripheren Landesteilen von Niedersachsen wird Ziel der kommenden Monate sein.

Kommunikation, Arbeitstreffen

Die Mailingliste als Kommunikationsplattform der AG MedCo in Kombination mit einem webbasierten Informationsangebot wurde weiter ausgebaut.

Im Berichtsjahr wurden auf Ebene der Landesarbeitsgruppen sechs Treffen organisiert. Auf Bundesebene traf die Gruppe anlässlich der 47. GMDS Jahrestagung und der 8. KIS-Tagung zusammen und beteiligte sich dort jeweils mit mehreren Referenten.

Themen

Folgende Themen wurden in den Landesgruppen schwerpunktmäßig diskutiert und teilweise in Kleingruppen bearbeitet:

— DRGs

Möglichkeiten der IT-Unterstützung (Vergleichende Präsentation von "DRG-Trainern" und ihre Einbindung in vorhandene KIS-Systeme)

Vorbereitung auf das Optionsmodell bzw. erste Erfahrungen der Optionshäuser

- Krankenhaus-Management
 - Einbindung des Medizin-Controllings in das Gesamtkonzept „Controlling und QM“ eines Krankenhauses
 - Erarbeitung von Kennzahlen für das DRG-System in Zusammenarbeit mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW)
 - Integrierte Klinische Pfade
 - MDK-Prüfungen unter DRG-Bedingungen (Vorstellung aus MDS-Sicht durch Prof. Hansis)
 - Anforderungen an Management-Informationssysteme (Präsentation eines MIS-Systems in Siegen)
- Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement
 - Qualitätsbericht nach §137 SGBV
 - Externe Qualitätssicherung, Umsetzung der BQS-Anforderungen
- IT-Anforderungen und Probleme der Umsetzung durch die Softwareanbieter
 - Pflege der Datenbank über die KIS-Systeme in den Krankenhäusern

Projekte

Die modellhafte Entwicklung eines Rahmenvorschlages für einen Qualitätsbericht nach § 137 SGBV stellt einen Schwerpunkt der Arbeitsgruppenarbeit dar. Das Ergebnis wurde bereits mit einigen Partnern der Selbstverwaltung diskutiert und konsensiert. Der aktuelle Stand der Entwicklung wurde im Rahmen der KIS-Tagung in Dortmund präsentiert und ist im Internet abrufbar.

Mit Besetzung des Themas „Integrierte Klinische Pfade“ traf die AG auf eine große Resonanz. Inzwischen sind Unterarbeitsgruppen gegründet worden, die sich mit folgenden Schwerpunkten beschäftigen:

- Analyse und Design
- IT-Anforderungen
- Betriebswirtschaftliche Umsetzung

Die bisherigen Ergebnisse wurden auf der KIS-Tagung in Dortmund präsentiert.

Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit

Die Kontakte zu verschiedenen Landes-Krankhausgesellschaften und Ärztekammern wurden ausgebaut.

Die Vernetzung innerhalb der GMDS (z. B. mit der AG QM, AG MDK und der AG KAS) wurde intensiviert.

Planungen / Aktivitäten 2003/2004

Mit der Weiterentwicklung des Themas „Integrierte Klinische Pfade“ betont die GMDS AG Medizin-Controlling ihre Kompetenz auf dem Gebiet des Medizin-Managements. Sie unterstützt hier ganz wesentlich die Anforderungen der Leistungsanbieter. Auch im kommenden Jahr wird hier ein deutlicher Schwerpunkt liegen.

Das Projekt „Qualitätsbericht nach § 137 SGBV“ wurde bis zum so genannten Pflichtteil fertiggestellt. Es besteht eine Option, sich nun mit dem „freiwilligen Teil“ und mit IT-Anforderungen und IT-Umsetzung zu beschäftigen.

Die AG Medizin-Controlling ist über ihre Zugehörigkeit zur GMDS auch ein Organ der medizinisch wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Sie versteht sich als Ansprechpartner für die Selbstverwaltungsebene und wird – wie die zahlreichen Kontakte zeigen – auch so wahrgenommen. Eine Intensivierung dieser Kontakte wird angestrebt.

A. Horsch, München (Leiter)

T. Lehmann, Aachen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

An der AG beteiligen sich etwa 20 aktive und 50 passive Mitglieder. Die AG Mailing-Liste umfasst rund 110 Einträge. An den Workshops Bildverarbeitung für die Medizin (www.bvm-workshop.org) nehmen seit mehreren Jahren konstant mindestens 200 Kolleginnen und Kollegen teil, davon etwa 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren (ausführlicher Bericht des diesjährigen Workshops s. unten). Erneut bestand das Hauptanliegen auch in diesem Berichtszeitraum in der Vertiefung der Kommunikation unter den medizinischen Bildverarbeitern sowie mit den Ärzten und der Industrie. Die Liste der MBV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum blieb im Umfang unverändert (39 Gruppen aus 23 Städten).

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Meetings statt. Am 09. September 2002 traf sich die AG im Rahmen der GMDS-Tagung in Berlin. Bei diesem Treffen wurde u. a. über den Erfüllungsgrad der AG Ziele, den Stand der Vorbereitungen der BVM2003 sowie die Kooperation mit anderen Arbeitsgruppen beraten. Das zweite Meeting fand am 09.03.2003 im Rahmen der BVM2003 (s. unten) in Erlangen statt. Hier wurden insbesondere die organisatorischen Aspekte der BVM sowie die Entscheidung über den nächsten Austragungsort diskutiert. Protokolle beider Treffen sind auf der AG-Website <http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmde-ag-mbv/> verfügbar.

Vom 09.–11. März 2003 wurde, erneut gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE, sowie erstmals auch mit Deutschen Gesellschaft für angewandte Optik (DGaO), der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Er fand als BVM2003 in diesem Jahr an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg statt. Lokaler Veranstalter war diesmal der Arbeitskreis "Medizin und Informationsverarbeitung" des Sonderforschungsbereichs 603 "Modellbasierte Analyse und Visualisierung komplexer Szenen und Sensordaten" (Sprecher: Prof. Dr. Heinrich Niemann) in Kooperation mit verschiedenen universitären Einrichtungen. Tagungsleitung und -vorsitz hatten Dr. Thomas Wittenberg (Fraunhofer Institut für Integrierte Schaltungen), Dr. Peter Hastreiter (Neurozentrum der Universität Erlangen) und Priv.-Doz. Dr. Ulrich Hoppe (Abteilung für Phoniatrie der Universität Erlangen). Die Veranstalter widmeten den Workshop Herrn Prof. Dr. Dr. Siegfried Pöppel (Universität zu Lübeck) zum 60. Geburtstag. Wiederum war es das Anliegen der AG, auf diesem Workshop in möglichst großem zeitlichen Abstand zu den Jahrestagungen der GMDS, GI und DAGM in Workshop-Atmosphäre über aktuelle Forschungs- und Entwicklungsarbeiten zu informieren und zu diskutieren. Von den insgesamt 131 eingereichten Beiträgen (6 mehr also im Vorjahr und neuer Rekord) wurden per anonymem Reviewing durch je drei unabhängige Gutachter (erstmalig wurde je ein ärztlicher Fachkollege als dritter Gutachter hinzugezogen) insgesamt 90 (15 weniger als im Vorjahr) zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 58 Vorträge, 30 Poster und 2 Softwaredemonstrationen. Die thematische Gliederung des Workshop orientierte sich in diesem Jahr, wo möglich, an den medizinischen Fragestellungen und deckte folgende Schwerpunkte ab: Analyse vaskulärer Strukturen; Mammographie; Mikroskopie und Endoskopie; Physikalische Problemstellungen; Registrierung; Visualisierung; Evaluierung und Qualität. Wie in den Vorjahren lag der Proceedingsband aus der Reihe Informatik aktuell des Springer-Verlags bereits zum Workshop vor. Die Erstellung der Proceedings und die Übergabe an den Springer-Verlag erfolgten erstmals komplett elektronisch als LaTeX Projekt, die maximale Beitragslänge wurde von 4 wieder auf 5

Seiten erhöht. Die besten Arbeiten in den Kategorien Beste wissenschaftliche Arbeit, Bester Vortrag und Bestes Poster wurden mit je einem mit 250 dotierten BVM-Preis, auch in diesem Jahr gestiftet von Firma Philips Medizin Systeme, Hamburg, ausgezeichnet. Die zweiten Preise in Höhe von 150 wurden von der Firma SGI, Berlin, gestiftet. Für die Drittplatzierten gab es vom Springer-Verlag, Heidelberg, gestiftete Buchpreise. Auch in diesem Jahr wurden wieder am Sonntag vor dem wissenschaftlichen Programm zwei Tutorien angeboten: Optische 3D-Sensoren in der Medizin, Möglichkeiten und Grenzen (Prof. Dr. G. Häusler) und Bildgebende Diagnostik und modernes Informationsmanagement - Ein Überblick (Dr. M. Lell, Dr. B. F. Tomandl, Dipl.-Inf. T. Kauer). Beide Tutorien waren ausgebucht. Als geladene Gäste referierten Prof. Dr. Nicholas Ayache zum Thema Introducing physical and physiological models to improve medical image analysis and simulation sowie Prof. Dr. Olaf Gefeller über Statistische Aspekte der Fallzahlplanung bei Studien. Die Bayerische Landesärztekammer vergab 3 Fortbildungspunkte für die Tutorien und insgesamt 12 Fortbildungspunkte für den Workshop am Montag und Dienstag bzw. 6 Punkte pro Tag.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster vom 14.–18. September 2003 ist das nächste Treffen der AG geplant. Anstehende Themen sind vor allem die Auswertung der Erfahrungen aus dem letzten Workshop, um die Organisation noch effizienter zu gestalten und die inhaltliche Qualität der Veranstaltung weiter zu steigern, sowie die konkrete Zusammenarbeit mit anderen Gruppen. Ein weiteres Treffen wird es im Rahmen der BVM2004 im März nächsten Jahres in Berlin geben. Dort wird unter anderem über die Nachfolge des derzeitigen AG-Leiters zu beraten sein.

Der Workshop BVM 2004 – Bildverarbeitung für die Medizin wird im März 2004 an der Freien Universität Berlin stattfinden. Er wird organisiert vom Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Prof. Dr. Thomas Tolxdorff, am Universitätsklinikum Benjamin Franklin.

Amtszeit: seit September 1998

Arbeitsgruppe

Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)

B. Graubner, Göttingen (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)
J. Ingenerf, Lübeck (Stellvertreter)
B. Busse, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Mitglieder der Arbeitsgruppe nehmen in verschiedenen zentralen Gremien und Arbeitsgruppen aktiven Anteil an der Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen. Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Am 1. Januar 2000 ist die ICD-10 für die Diagnosenverschlüsselung in der stationären und vertragsärztlichen Gesundheitsversorgung eingeführt worden, und zwar in der Fassung der ICD-10-SGBV, Version 1.3 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Ausgabe für die Zwecke des Fünften Buches Sozialgesetzbuch). Diese Version ist seitdem im ambulanten Bereich unverändert gültig, wurde im stationären Bereich der Krankenhäuser ab 1. Ja-

nur 2001 jedoch von der ICD-10-SGB-V, Version 2.0, abgelöst. Diese stellt die deutsche Adaptation der australischen ICD-10-AM dar, d. h. der Diagnosenklassifikation, die für das australische AR-DRG-System, Version 4.1 (1998), entwickelt worden war. Dieses wiederum war als Grundlage für die deutschen Diagnosis Related Groups (G-DRGs) ausgewählt worden, deren Version 1.0 seit 1. Januar 2003 optional eingesetzt wird.

Mitglieder der AG sind u.a. in der AG ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) tätig. Die Arbeit dieser AG, in der Vertreter aller wichtigen Verbände und Institutionen des Gesundheitswesens vertreten sind, hat inzwischen zu einem auch mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz abgestimmten Entwurf einer einheitlichen Version der ICD-10 geführt, der ab 1. Januar 2004 in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung eingeführt werden soll. Details werden mit deren Herausgabe durch das DIMDI am 15. August 2003 veröffentlicht. Ab 2004 wird es im Rahmen der nationalen Gesundheitsberichterstattung also wieder Diagnosenstatistiken beider Versorgungsbereiche auf gleicher klassifikatorischer Grundlage geben. Lediglich die Todesursachenstatistik beruht weiterhin auf einer anderen Version, nämlich der ICD-10 in der deutschsprachigen WHO-Fassung, Version 1.3 (1999).

Der auf Initiative des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) (G. Brenner und B. Graubner) und unter der wissenschaftlichen Leitung von W. Giere (Frankfurt/M.) in einer Expertengruppe erarbeitete „ICD-10-Diagnosenthesaurus (IDT)“ wurde vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im November 2000 in der Version 3.1 herausgegeben und gilt für die ICD-10-SGBV, Version 1.3, also nur noch im ambulanten Bereich. Als seine einzige Buchveröffentlichung erschienen im Verlag Hans Huber zwei Auflagen als „Dreiländerausgabe“, die auch für die Anwendung in der Schweiz und Österreich geeignet sind. Im stationären Bereich ist seit 2001 die Version 4.0 anzuwenden, in der erstmals auch Angaben zur Mehrfachverschlüsselung enthalten sind. Eine um sehr viele Einträge des Alphabetischen Verzeichnisses und der sog. Inklusiva der ICD-10 erweiterte IDT-Version soll ebenfalls am 15. August 2003 veröffentlicht werden.

Der OPS-301 gilt seit 1. Januar 2002 in der Version 2.1 (15. August 2001). Ebenfalls am 15. August 2003 ist die Veröffentlichung einer neuen Version vorgesehen, die ab 1. Januar 2004 gelten soll. Sie enthält neben dem amtlichen Teil auch einen fakultativ anzuwendenden erweiterten Teil, in den viele Anregungen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, der Partner der Selbstverwaltung usw. aufgenommen werden. Eine Testversion erschien bereits im April 2003 als Erweiterung der OPS-301-Version 2.1. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde vom DIMDI im März 2003 in Analogie zum IDT die Testversion 0.9 eines Deutschen Prozedurenthesaurus vorgelegt. – In der „Arbeitsgruppe PCS“ (Procedure Coding System) des KKG wurde unter dem Vorsitz von Martina Messing-Jünger das in den USA entwickelte, jedoch noch nicht eingesetzte PCS auf seine Eignung als Grundlage einer OPS-301-Nachfolgeklassifikation geprüft. Dabei zeigten sich einige unlösbare Probleme, so dass aktuell ein Auftrag an eine Arbeitsgruppe von A. Zaiß erteilt worden ist, praktische Vorarbeiten für eine nicht vor 2007 einzusetzende Nachfolgeklassifikation unter Berücksichtigung der neuen französischen Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) durchzuführen.

Ein wesentlicher Teil der Aktivitäten der AG betrifft die Vermittlung von Informationen über den jeweiligen aktuellen Stand und die Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Während der 47. GMDS-Jahrestagung in Berlin hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Sektion Medizinische Dokumentation und der AG Medizin-Controlling, am 12. September 2002 das mit mehr als 80 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Medizinische Dokumentation im Spannungsfeld von Ökonomie und medizinischer Versorgung“ ab. Dabei referierten 12 Vertreter maßgeblicher Institu-

tionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Die zweite traditionelle Veranstaltung wird seit acht Jahren im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt und fand aktuell am 7. Mai 2003 in Dortmund während der 8. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ statt. In bewährter Weise hatte J. Ingenerf das Praxisseminar „Anwendererfahrungen mit DRG-orientierten Funktionen in Krankenhausinformationssystemen für Ärzte, Pfleger und Controller“ organisiert, an dessen Vorbereitung und Durchführung auch wieder die AG Medizin-Controlling beteiligt war. Die interessante Veranstaltung vereinte acht Referenten und über 60 Teilnehmer aus staatlichen Institutionen, Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Die AG plant für die 48. GMDS-Jahrestagung in Münster am 18. September 2003 ein ganztägiges Symposium. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung sind auch die Sektion Medizinische Dokumentation, die AG Medizin-Controlling und der DVMD beteiligt. Wieder sind dazu als Referenten Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen eingeladen.

Für die 9. KIS-Tagung in Mannheim (24.–26. März 2004) ist die AG gebeten worden, ein Seminar zu aktuellen Dokumentations- und Klassifikationsproblemen vorzubereiten.

Die Mitarbeit in den verschiedenen, mit Fragen der Klassifikation befassten Gremien wird fortgesetzt und der Informationsdienst der Arbeitsgruppe im World Wide Web weiter ausgebaut. Seit Herbst 2001 sind dort zahlreiche Publikationen zur Thematik der AG verfügbar.

Homepage der AG über die GMDS-Homepage, Fachbereich Medizinische Informatik, Stichwort Arbeitsgruppen: <http://www.gmds.de/med-inf/>

Amtszeit der AG-Leitung: 2001–2004

Arbeitsgruppe

Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung

U. Mansmann, Heidelberg (Leiter)

U. Siebert, Harvard (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Rahmen der Jahrestagung der GMDS in Berlin wurde von dem stellvertretenden AG-Leiter Dr. Uwe Siebert ein Tutorium zum *Medical Decision Making* angeboten, das von 24 Interessenten besucht wurde.

Am 21. und 22. November beteiligte sich die AG zusammen mit den Arbeitsgruppen *Statistische Methoden in der Medizin* der DR-IBS und *Nichtparametrische Methoden* der DR-IBS an einem gemeinsamen Workshop *Statistische Methoden in der Diagnostik* in Berlin.

Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

S. Gräber, Homburg/Saar (Leiter)

I. Kock, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Um nach der Veröffentlichung des Leitfadens zur Erstellung von Rahmenkonzepten im WWW (www.uniklinik-saarland.de/imbei/sg/Leitfaden.pdf) potenzielle Anwender darüber zu informieren, wurden in der Fachzeitschrift *Management&Krankenhaus* (Heft 12/2002, Seite 15) und in dem MEDNET Arbeitsbuch für die integrierte Gesundheitsversorgung (Ausgabe 2002/3, Herausgeber: Uwe Eissing, Norbert Kuhr und Guido Noelle, Edition Temmen, Seite 124–132), das im Vorfeld der MEDICA veröffentlicht wurde, Kurzfassungen des Leitfadens zusammen mit einem Hinweis auf die WWW-Seite publiziert.

Am 14. November 2002 veranstaltete die AG einen Workshop in Berlin mit 18 Teilnehmern. In fünf Vorträgen wurden die Bereiche Modellierung von Krankenhausinformationssystemen, Einbindung der Krankenhäuser in Versorgungsnetze und Methoden der Evaluation im Hinblick auf ihre Bedeutung für das Informationsmanagement dargestellt und diskutiert.

Als weitere Aktivitäten der AG sind vorgesehen:

- eine Überarbeitung des Leitfadens aufgrund von Anwendererfahrungen,
- die Publikation einer englischen Fassung des Leitfadens,
- die Erarbeitung und systematische Darstellung von Methoden der Informationsgewinnung und der Evaluation im Rahmen des Informationsmanagements im Krankenhaus.

Pharmakokinetik und Pharmakodynamik

L. Edler, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Geschäftszeitraum waren die Mitglieder der Arbeitsgruppe untereinander im Kontakt über die Liste gmds-pkpd@dkfz.de, mittels derer auch Anfragen von Außen bearbeitet werden. Die Arbeitsgruppe war beteiligt bei der Erstellung von SOPs der Central European Society for Anticancer Drug Research (CESAR) für die Erzeugung und Auswertung pharmakokinetischer Daten. Für den Springer Band *Regulatorische Toxikologie* (Hrsg. Reichl/Schwenk) wurde an den Kapiteln ‚Toxikodynamische Modelle‘ und ‚Extrapolationsverfahren für cancerogene und nicht-cancerogene Stoffe‘ mitgearbeitet. Der AG-Leiter hatte die Organisation einer Sitzung zum Thema ‚Pharmacogenetics and Pharmacogenomics Data Analysis Methods in Future Clinical Trials‘ beim DIA Annual Meeting in Chicago im Juni 2002 und für die Sitzung ‚Use of Functional Genomic Data for Clinical Trials‘ beim 15. Annual Euromeeting der DIA in Rom im März 2003. Im Juli 2003 findet am DKFZ ein Kolloquium zur Anwendung eines physiologischen pharmakokinetischen Modells zur Risikobeurteilung von Methylgenol statt. Die Arbeitsgruppe plant für Herbst

2003 einen eintägigen Workshop in Heidelberg zur Planung von populationskinetischen klinischen Studien, während dem auch Neuwahlen der AG-Leitung stattfinden sollen.

Liste der AG gmds-pkpd@dkfz.de

Arbeitsgruppe

Pharmakoepidemiologie

J. Hasford, München (Leiter)
E. Garbe, Berlin (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Arbeitsgruppe hat sich im Berichtszeitraum an der Ausrichtung einer Tagung über Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie, die in die European Public Health Association (EUPHA) Tagung in Dresden integriert war, beteiligt.

Nachdem die Bundesregierung über Jahre nicht gewillt war, die pharmakoepidemiologische Forschung mit Krankenkassendaten so zu ermöglichen, wie es in vielen Ländern, z. B. Kanada, England, Schweden, USA, längst Standard ist, scheint jetzt Bewegung in die Sache zu kommen. So wurden wir gebeten, ein Memorandum zu der Notwendigkeit pharmakoepidemiologischer Datenbanken, ihrem Public Health relevanten Erkenntnischancen und den erforderlichen rechtlichen Voraussetzungen zu erstellen. Mit der Abgabe dieser ausführlichen Stellungnahme ist im Frühherbst diesen Jahres zu rechnen. Sollte diese Stellungnahme ähnlich erfolgreich sein wie frühere Memoranden der gmds, so wäre dies ein erheblicher Fortschritt für die Pharmakoepidemiologie in Deutschland.

Arbeitsgruppe

Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)

Frau B. Sens, Hannover (Leiter)
B. Fischer, Düsseldorf (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Mit der abgeschlossenen Überarbeitung des Glossars „Konzepte und Begriffe des Qualitätsmanagements“ wurde ein Meilenstein erreicht: mit der im „Silberfisch“ Nr. 1/2003 publizierten Fassung wurde ein aktuelles Standardwerk zur Terminologie im Qualitätsmanagement – speziell für das Gesundheitswesen – vorgelegt. Die Autoren (A. Bastek, Dr. J. Eckardt, B. Fischer, Dr. A. Müller, Dr. U. Paschen, Dr. B. Pietsch, Dr. S. Rath, Dr. T. Ruprecht, B. Sens, Dr. C. Veit) haben sich vorwiegend auf die Begriffsdefinitionen der aktuellen DIN EN ISO 9000:2000 bezogen, aber auch eigene Definitionen entwickelt. Zu den einzelnen Qualitätsbegriffen wurden Kommentare aufgeführt, die die Begriffe untereinander in Beziehung setzen, sie in methodische Konzepte einbetten, auf relevante Literatur verweisen und sie somit im Kontext des Gesundheitswesens darstellen. Allen Mitwirkenden an dieser Stelle nochmals höchste Anerkennung für die geleistete Arbeit!

Die Arbeitsgruppe wird sich nun wieder einem breiteren Themenspektrum zuwenden. Die für den Komplex „Qualitätsmanagement in der Medizin“ relevanten Themen werden zur Zeit stark durch die gesundheitspolitischen Entwicklungen vorgegeben, die in den

Einrichtungen des Gesundheitswesens umzusetzen sind. Hierzu gehören aktuell die Schlagworte Prozessoptimierung unter DRG-Bedingungen – Clinical Pathways – Qualitätsmessung – Zertifizierung – Qualitätsberichte. Am Rande der KIS-Tagung in Dortmund fand daher am 7. Mai 2003 erstmals eine gemeinsam mit der AG Medizin-Controlling ausgerichtete Sitzung statt, um bei der Vielzahl sich überschneidender Bereiche zwischen den beiden AGs eine engere Verzahnung zu initiieren. Hierbei standen auf der Tagesordnung:

- Stand des Projektes „Qualitätsbericht“
(AG MedCo, Dr. Jörg Eckardt, Dr. Dirk Kaczmarek)
- QM-Glossar „Konzepte und Begriffe des Qualitätsmanagements“
(AG QM, Brigitte Sens, Burkhard Fischer)
- Klinische Behandlungspfade (Dr. Jörg Eckardt)
Abstimmung gemeinsamer Aktivitäten.

Hierüber wurden alle GMDS-Mitglieder bereits per Email-Verteiler informiert, um ihnen Gelegenheit zum Einstieg in eine der beiden Arbeitsgruppen zu geben.

Somit lässt sich für den Berichtszeitraum zusammenfassen:

Die Arbeitsgruppe tagte zweimal (am 10.09.2002 turnusgemäß im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Berlin, am 07.05.2003 mit der AG MedCo im Rahmen der KIS-Tagung in Dortmund) und veröffentlichte im Januar 2003 die 2. Auflage der „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“.

Arbeitsgruppe

Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)

B. Blobel, Magdeburg (Leiter)
K. U. Heitmann (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Laut Satzung stellt sich die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ der Herausforderung, die Standardisierungsaktivitäten auf dem Gebiet der Spezifikationen, Architektur- und Designprinzipien zur Sicherung der Interoperabilität von Informationssystemen bzw. Systemkomponenten zu fördern. In diesem Kontext sind Weiterentwicklungen bei den Kommunikationsstandards zu begleiten und zu unterstützen. Ein wichtiges Ziel ist es, den Gegenstand, den Prozess und die Ergebnisse der Standardisierung zu verbreiten und damit zur Akzeptanz und Weiterentwicklung der „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ unter besonderer Berücksichtigung des Electronic Health Record durch Industrie sowie Anwender beizutragen. Die Aktivitäten der AG sind eng mit dem Engagement der Leiter und Mitglieder im Rahmen von Standardisierungsgremien (HL7, DIN, CEN, ISO, ...) verbunden.

Im Berichtszeitraum konnte sich die AG weiter etablieren. Dabei ist insbesondere die Verbesserung der Zusammenarbeit mit der Industrie durch Fusion mit der AG „Architektur, Kommunikation und Sicherheit“ des VHitG (Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen) herauszustellen. Diese Liaison führte zur Erhöhung der Praktikabilität und Wirksamkeit der Arbeit der AG.

Es wurden verschiedene AG-Tagungen und mehrere Workshops (z. T. gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e. V., dem Institut für Biometrie und Medizinische Informatik an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg sowie den Euro-

Rec/ProRec Institut) durchgeführt, die sich ausführlich mit Entwicklungen, Trends und Projektaktivitäten auf dem Gebiet der Standardisierung von Kommunikation und Interoperabilität (HL7/XML, HL7 Version 3, CORBA, Component Architecture, Electronic Health Record, ...) befassten. Dabei sind insbesondere die Tagungen

- Internationales Kolloquium „International Collaboration to Provide Solutions for Advanced and Secure Interoperability of Health Information Systems“, vom 4.–6. Dezember 2002 in Magdeburg (die Ergebnisse des Kolloquiums werden als Volume 96 in der Reihe „Series on Health Technology and Informatics“ im IOS Press Verlag Amsterdam veröffentlicht)
- Konferenz „Electronic Health Records: Our Care“, organisiert von Dr. Rolf Engelbrecht (EuroRec Institute und Deutsches ProRec-Institut), vom 12.–14. Dezember 2002 in Berlin
- HL7 Annual Meeting und XML Experten-Workshop „Towards an Electronic Patient Record“ vom 9.–11. Oktober 2002 in Berlin

zu nennen, auf denen AG auftrat bzw. offizieller Mitveranstalter war.

Außerdem wurde auf der International Conference on Telemedicine ICT 2002 vom 23.–25. September 2002 in Regensburg ein Workshop organisiert und mit internationaler Beteiligung realisiert.

Eine wichtige Aktivität, die ebenfalls gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e. V. realisiert wird, ist das SCIPHOX-Projekt zur Spezifikation und Implementierung eines Kommunikationsprotokolls zwischen Krankenhausinformationssystemen und Praxiscomputersystemen.

Die Öffentlichkeitsarbeit der GMDS-AG SKI hat sich weiter verbessert. Die AG führt erfolgreich eine aktive, durch den Stellvertretenden AG-Leiter, Dr. Heitmann, gestaltete Web-Seite.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Im kommenden Berichtsjahr wird die Informationsarbeit weiter entwickelt, wobei den Standards für Interoperabilität, insbesondere den Komponentensystemen, den wichtigsten internationalen Standards für die Architektur und Kommunikation interoperabler verteilter Electronic Health Records sowie neuen Orientierungen bei den Kommunikationsstandards eine erhöhte Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Auf der nächsten GMDS-Jahrestagung in Münster wird durch die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ ein Workshop zum Thema „Interoperabilität von fortgeschrittenen Electronic Health Record Systemen“ durchgeführt werden.

Arbeitsgruppe

Statistische Auswertungssysteme

A. Benner, Heidelberg (Leiter)

B. Lausen, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum fand die 34. Jahrestagung der Arbeitsgruppe auf Schloß Reinsburg statt, die in diesem Jahr gemeinsam mit der Arbeitsgruppe "Computational Statistics" der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft und der Arbeitsgruppe "Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften" der Gesellschaft für Klassifikation organisiert und durchgeführt wurde.

Der Themenschwerpunkt der Tagung war wie im Vorjahr „Bioinformatik“ mit 8 Vorträgen. Herr Prof. Dr. Döhner (Ulm) diskutierte im Eröffnungsreferat die Bedeutung genetischer Informationen für die Pathogenese und den Krankheitsverlauf für Patienten mit chronisch lymphatischer Leukämie. Neben einem Ausblick auf die nächste Generation des R Projekts für „Statistical Computing“ beschäftigten sich mehrere Vorträge mit dem Einsatz von R für statistische Auswertungen. Eine eigene Sitzung beschäftigte sich dabei mit dem BioConductor Projekt, einem Open Source Software Projekt für die Analyse und der Interpretation genomischer Daten.

Wie üblich sind die Abstracts der Vorträge über die Homepage der Arbeitsgruppe, <http://www.dkfz-heidelberg.de/biostatistics/stas>, verfügbar.

Während der Arbeitstagung fand am 25. Juni 2002 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen „Statistische Auswertungssysteme“ und „Computational Statistics“ statt, bei der auch eine Neuwahl der Leitung der AG „Computational Statistics“ stattfand. Der Schwerpunkt der weiteren Tätigkeit der Arbeitsgruppen wird die Beschäftigung mit Methoden des Machine Learning, deren Umsetzung in R und ihre Anwendung in der Bioinformatik sein. Die Zusammenarbeit mit der AG „Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften“ soll hierbei verstärkt werden. Machine Learning, Bioinformatik, Graphische Modelle, symbolische Datenanalyse und statistische Grafik werden die Themen der Tagung „Statistical Computing 2003“ sein, die vom 29. Juni bis 02. Juli 2003 stattfinden wird.

Auf der 47. Jahrestagung in Berlin war die AG mit mehreren Beiträgen vertreten.

Arbeitsgruppe

Statistische Methodik in der klinischen Forschung

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)

O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2002 bis zum 30. Juni 2003

Die Aktivitäten der AG im Berichtszeitraum konzentrierten sich wieder auf die GMDS-Jahrestagung und den traditionellen Herbstworkshop.

Während der GMDS-Jahrestagung 2002 in Berlin richtete unsere AG zusammen mit der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR/IBS) eine Sitzung zum Thema „Statistische Analysen mit korrelierten Daten“ aus. Die Sitzung wurde mit einem eingeladenen Vortrag von M.J. Campbell (Sheffield, UK) eröffnet, welcher eine Einführung in das Gebiet der Cluster-randomisierten Studien gab. Es folgte ein Beitrag von O. Kuß (Halle/Saale) zur Anwendung eines logistischen Regressionsmodells mit gemischten Effekten in Cluster-randomisierten Studien. Die zweite Hälfte der Sitzung wurde mit einem ebenfalls eingeladenen Einführungsvortrag von A. Ziegler (Lübeck) zum Thema „Weighted Estimating Equations“ eingeleitet. Den Abschluss bildete ein Bericht von M. Kulig und Mitautoren (Berlin) über eine Analyse des hausärztlichen Managements von Risikofaktoren in der Sekundärprävention nach koronalen Ereignissen. Die Sitzung war trotz später Stunde sehr gut besucht und es wurde lebhaft diskutiert.

Der Herbstworkshop wurde am 21./22. November 2002 in Kooperation mit mehreren Arbeitsgruppen der GMDS und der DR/IBS am DRK-Klinikum Westend in Berlin durchgeführt. Herr U. Munzel hatte die Koordination der Beiträge übernommen, Herr K.-D. Wernecke für die lokale Unterstützung gesorgt. Zum Rahmenthema „Statistische Methoden in der Diagnostik“ wurden Tutorien von P. Martus (Berlin) für parametrische Methoden und J. Kaufmann (Berlin) und E. Brunner (Göttingen) für nichtparametrische Methoden

gehalten. Das Programm wurde ergänzt um weitere Beiträge zum Rahmenthema und zu freien Themen.

Im Rahmen des Herbstworkshops fand weiterhin eine Mitgliederversammlung statt, auf der die nächsten Aktivitäten (siehe unten) besprochen wurden.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster hat unsere AG in Kooperation mit der AG „Statische Methoden in der Medizin“ der DR/IBS und der GDMS-AG „Therapeutische Forschung“ eine Sitzung zum Thema „Regularien bzgl. statistischer Aspekte in klinischen Studien“ vorbereitet. Es ist ein eingeladener Vortrag zum Thema „Use and Misuse of Analysis of Covariance in Clinical Trials: Statistical and Regulatory Views.“ (K. Kazempour, Germantown, USA) vorgesehen. Zwei weitere Beiträge sollen sich regulatorischen Richtlinien und deren statistischen Konsequenzen (D. Hauschke, Koblenz) und dem neuen Masterstudiengang „Drug Regulatory Affairs“ an der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn (P. Voleske, Aachen) widmen.

Der Herbstworkshop 2003 wird in diesem Jahr gemeinsam mit anderen AGs in Freiburg durchgeführt. Das zentrale Thema lautet „Statistische Methoden in Evidenz-basierter Medizin und Health Technology Assessment“. Weitere Konkretisierungen und ein „Call for Papers“ folgen rechtzeitig auf der Website der AG (http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/institute/ibmi/biom/gmds_ag/index.html) bzw. per Email.

Die jetzige AG-Leitung wurde im September 2001 gewählt und hat damit noch eine turnusmäßige Amtszeit bis September 2004.

Arbeitsgruppe

Therapeutische Forschung

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

Frau L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum fand die 55. Sitzung am 23. Mai 2003 in Düsseldorf statt.

Die Veranstaltung in Düsseldorf wurde wie schon die 54. Sitzung als Workshop konzipiert, das Rahmenthema lautete "Frauen in Klinischen Studien". Die Sitzung fand erst nach Drucklegung dieses Jahresberichts statt, so dass an dieser Stelle nur das Programm kurz vorgestellt werden kann. Es waren Vorträge zu den Themen "Geschlechtsspezifische Wirkung von Arzneimitteln" (*Thürmann P, Witten/Herdecke*), "Probleme bei der Rekrutierung von Frauen in klinischen Studien" (*Arendt G, Düsseldorf*), "Rekrutierung von Frauen in klinischen Studien: eine Literaturübersicht" (*Deimling A, Emeklibas S, Düsseldorf*) sowie "Gesetze und Leitlinien, Rolle der Behörden" (*Hackenberger F, Bonn/Berlin*) geplant. Den Abschluss sollte eine Podiumsdiskussion mit den Vortragenden bilden.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die Arbeitsgruppe plant für die nächste Jahresperiode weitere Workshops. Darüber hinaus ist eine Beteiligung an der nächsten GMDS-Jahrestagung in Gestalt der Organisation einer wissenschaftlichen Sitzung vorgesehen.

Arbeitsgruppe Telemedizin

H. Handels, Lübeck (Leiter)
A. Horsch, München (Stellvertreter)
G. Steyer, Berlin (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Wie in den vorangegangenen Jahren war die TELEMED, die am 8.–9. November 2002 in Berlin durchgeführt wurde, die zentrale, wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe. Die mehr als 130 Teilnehmer und die zahlreichen, engagiert geführten Diskussionen zeigten, dass das Interesse an der Entwicklung der Telemedizin in Deutschland nach wie vor groß ist und die TELEMED-Tagung sich als eine zentrale nationale Plattform für die Diskussion telemedizinischer Problemstellungen und ihrer Lösung etablieren konnte.

Sitzungen der AG fanden am 11. September 2002 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Berlin sowie am 8. November 2002 während der TELEMED 2002 in Berlin statt. Hier wurde insbesondere das *GMDS-Thesenpapier zur telematischen Vernetzung von Versorgungseinrichtungen im deutschen Gesundheitswesen* diskutiert, das unter Mitwirkung der AG durch die Kollegen Engelmann, Haas, Handels, Prokosch, Schug, Steyer und Waltz entwickelt wurde. In dem Thesenpapier, das unter www.gmds.de unter dem Topic Online-Dokumente/Thesepapiere als PDF-File heruntergeladen werden kann, werden die aktuellen Rahmenbedingungen der Telemedizin in Deutschland analysiert und konkrete Forderungen und Thesen zur Verbesserung der zukünftigen Telematikentwicklung in der Medizin zur Diskussion gestellt.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2003 vom 8.–9. November 2003 in Berlin und durch die AG Leitung und weitere AG Mitglieder im Programmkomitee zentral eingebunden. Nächste AG Sitzungen sind während der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster und der TELEMED 2003 in Berlin geplant.

Arbeitsgruppe Wissensbasierte Systeme in der Medizin

Th. Wetter, Heidelberg (Leiter)
R. Thurmayr, München (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Durch das Forschungssemester des Sprechers an der University of Utah, Salt Lake City, sowie die enorme zusätzliche Arbeitsbelastung der Sprecherin durch die akute Phase der DRG-Einführung war die Aktivität der Arbeitsgruppe im Berichtszeitraum geringer. Wir werden die GMDS-Tagung in Münster nutzen müssen, um die künftige Arbeit neu auszurichten. Dass das Thema der wissensbasierten Entscheidungsunterstützung nach wie vor aktuell ist, zeigt die aktuelle Diskussion in den Vereinigten Staaten zum Thema 'medical error': Konsequente, datengestützte Entscheidungsunterstützung wird als eine wesentliche Möglichkeit gesehen, dem zu begegnen. Eine weitere Entwicklung mit Bedeutung für die AG sind Standardisierungsbemühungen bei der Leitlinien-Repräsentation. Schließlich zeichnen sich auch neue Brückenschläge zwischen der Wissensmodellierung und der Theoretischen Medizin ab, derer sich die Arbeitsgruppe annehmen könnte.

Informationen zur AG „Wissensbasierte Systeme in der Medizin“ erhalten Sie auch unter http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/research/dss/gmdsag/gmdsag_dt.htm sowie von Thomas Wetter, Universität Heidelberg, Institut für Med. Biometrie und Informatik, Abt. Medizinische Informatik, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, Tel.: 06221/56-7490, Sekr. -7483, Fax: 06221/56-4997, E-Mail: thomas_wetter@med.uni-heidelberg.de.

Projektgruppe **Bioinformatik**

H. Schäfer, Marburg (Leiter)
A. Ziegler, Lübeck (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Schwerpunkt der Arbeit der PG ist weiterhin das Thema „Statistische Verfahren zur Analyse von Gen-Expressions-Daten“. Auf dem NGFN/DHGP-Symposium 2002 in Berlin konnte die PG einen eigenen Workshop zum Thema „Statistical planning and analysis of high throughput gene expression experiments“ ausrichten. Der Workshop war einer der am besten besuchten und hat viel positive Resonanz gezeigt. Die Folien der Vorträge sind auf der Homepage der PG unter <http://www.ams.med.uni-goettingen.de/AGbioi/> dokumentiert

Mitglieder der PG haben über den Optimierungsfond des NGFN die „Microarray Data Analysis Resource“ eingerichtet. Diese Gruppe bietet in 2003 insgesamt vier Fortbildungen zum Thema „Practical DNA Microarray Analysis“ an. Weitere Informationen finden sich unter <http://cmb.molgen.mpg.de/compdiag/ngfn/>.

Auf Initiative von Prof. Brunner, Göttingen, wurde ein Verbundseminar Berlin/Göttingen/Heidelberg/Marburg zum Thema „Statistische Aspekte der Analyse von DNA-Chip Experimenten“ initiiert, mit bisher vier Sitzungen zu den Themen Normalisierung, Studiendesign, multiples Testen und Datensimulationen.

Das im letzten Jahr angestoßene Microarray-Simulationsprojekt mit dem Ziel, Simulationsmethoden zur Überprüfung der statistischen Auswertungsmethoden für Microarray Experimente zu entwickeln, hat an mehreren Standorten lokale Aktivitäten angeregt.

Nach 3 Jahren als Leiter der PG stellt Prof. Schäfer sein Amt zur Verfügung. Die PG soll als AG im Fachbereich Biometrie fortgeführt werden unter dem Titel „Statistische Methoden in der Bioinformatik“, der entsprechende Antrag wurde beim Präsidium der GMDS gestellt.

Im Vorgriff auf die durch das Präsidium der GMDS im September anstehenden Entscheidung wurde in Absprache mit dem Leiter des FB Biometrie, Herr PD. Dr. Holle, eine vorgezogene Wahl zur Leitung der AG durchgeführt. Als neuer Leiter wurden gewählt Prof. Ziegler (Leiter), Frau Prof. Bickeböller (Stellvertreterin von Seiten der DR) und Herr Hartmann (Stellvertreter von Seiten der GMDS).

D. Hasenclever, Leipzig (Leiter)
G. Schwarzer, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 20. Juni 2003

Die Projektgruppe besteht jetzt seit 3 Jahren. Wir freuen uns, dass aus der temporären Projektgruppe nun per Beschluss der GMDS Gremien die permanente Arbeitsgruppe ‚Methodik systematischer Reviews‘ der GMDS geworden.

Eine Arbeitstagung der Gruppe fand seit dem erfolgreichen Workshop Februar 2002 in Freiburg im Berichtszeitraum nicht statt.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung, die vom 14.–18. September 2003 in Münster stattfindet, wird unsere AG eine Sitzung mit 3 Vorträgen organisieren. Nach der inhaltlichen Sitzung wird eine Geschäftssitzung zur Neuwahl des AG-Leiters und seines Stellvertreters stattfinden.

A. Koop, Köln (Leiter)
H.-B. Bludau, Heidelberg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin unterhält eigene Webseiten und eine Mailingliste. Diese sind unter <http://www.mocomed.org/> zu finden.

Im Folgenden sind die wichtigsten Ereignisse kurz zusammengefasst in umgekehrt chronologischer Reihenfolge, um einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten zu geben:

- | | |
|-----------------------|---|
| 9. April 2003 | 3. Workshop "Mobiles Computing in der Medizin" (Fachhochschule Dortmund) und 4. Projektgruppensitzung im Rahmen des Workshops |
| 20.–23. November 2002 | Öffentlichkeitsarbeit der Projektgruppe durch einen Stand auf der Medica in Düsseldorf. |
| Juni 2002 | Start des Gemeinschaftsprojekts "Empfehlungen zum Einsatz von mobilen Computern und drahtlosen Datenübertragungstechnologien im Gesundheitswesen" |

Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:

Gemeinschaftsprojekt "Empfehlungen zum Einsatz von mobilen Computern und drahtlosen Datenübertragungstechnologien im Gesundheitswesen"

Es besteht Bedarf an einem Dokument, in dem Entscheider, die mobile Computer und Funktechnologien im Gesundheitswesen einsetzen wollen, die wichtigsten zu beachtenden Punkte in knapper Form zusammengefasst vorfinden. Eine geordnete Literatur- und Linkliste wird helfen, benötigte Details schnell zu finden. In einigen relevanten Bereichen (z. B. Bioverträglichkeit von Funkwellen) gibt es sehr viele Studien und Dokumente und

auch bei den Sicherheitsaspekten mobiler Datenübertragung mangelt es nicht an verfügbarem Material. IT-Entscheider im Gesundheitswesen haben oft nicht die Zeit, sich in die Details zu vertiefen. Das zu erstellende Dokument soll daher einen Überblick über alle relevanten Aspekte mobiler Datenübertragung und des mobilen Computings geben. Damit kann die GMDS-Projektgruppe MoCoMed einen wichtigen Beitrag für die Umsetzung der Vorteile mobiler Technologien im Gesundheitswesen leisten. Alle GMDS-Mitglieder, die in diesem Bereich arbeiten, sind zur Mitarbeit am Projekt eingeladen! (Mehr Informationen dazu sind auf der Projektgruppenwebsite www.mocomed.org zu finden.)

Medica 2002

Auf der Medica in Düsseldorf war die Projektgruppe erneut mit einem eigenen Stand im Bereich MedicaMedia vertreten. Auf diesem Stand wurde neben den Aktivitäten der Projektgruppe und dem oben erwähnten Gemeinschaftsprojekt Arbeiten der Gruppe von Prof. Dr. Kirn von der TU Ilmenau und eine Forschungssimulation im Bereich der Notfallversorgung der Firma Siemens gezeigt. Ferner wurde ein mobiles Blutzuckermessgerät der Firma Roche Diagnostics ausgestellt. Das CHILI-Team um Dr. Uwe Engelmann war mit einem eigenen Stand vertreten. Die erneut große Resonanz belegte eindeutig den Stellenwert, den mobile Lösungen im Gesundheitswesen zukünftig haben werden. Durch den Verkauf von restlichen Tagungsbänden des letzten Workshops und das großzügige Sponsoring von Roche, Siemens und der TU Ilmenau konnte der seit diesem Jahr kostenpflichtige Messestand finanziert werden.

Workshop 2003

Die Projektgruppe hat am 09. April 2003 ihren 3. Workshop "Mobiles Computing in der Medizin" an der Fachhochschule Dortmund durchgeführt, der mit 49 Teilnehmern wieder sehr gut besucht war. Ein dicht gedrängtes Programm von 20 Beiträgen und eine ausgedehnte Pausendiskussion mit die Vorträge begleitenden Postersessions gaben den aktuellen Stand des mobilen Computings in der Medizin in Deutschland wieder. Zum Ende des Workshops wurde eine Projektgruppensitzung durchgeführt, um die nächsten Schritte und das Gemeinschaftsprojekt zu besprechen. Der Workshop war ein voller Erfolg und zum Schluss wurde eine Evaluation unter den Teilnehmern durchgeführt, was gut und weniger gut war, damit die nächsten Workshops davon profitieren können. Ein interessantes Ergebnis der Evaluation: Von den 49 Teilnehmern waren nur 5 GMDS Mitglieder. Wir danken Prof. Dr. Dr. Lipinski, Michael Kroll, Kay Melzer und ihren Helfern herzlich für die perfekte Organisation des Workshops. Der Tagungsband des Workshops war bereits zum Workshop fertig und ist wieder in der GI-Reihe "Lecture Notes in Informatics" erschienen:

Kroll M, Lipinski HG, Melzer K (Hrsg.) Mobiles Computing in der Medizin

3. Workshop der Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin (MoCoMed)

GMDS-Fachbereich Medizinische Informatik & GI-Fachausschuss 4.7, 09.04.2003, Dortmund. GI-Edition Lecture Notes in Informatics, P-27. Köllen Verlag, Bonn, 2003

ISBN 3-88579-356-3

Mailingliste der Projektgruppe

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 119 Mitglieder registriert (Stand vom 13. Mai 2003).

Projekte der Projektgruppe

Über die Website der Projektgruppe sind 45 Projekte gelistet, über die Informationen zur Verfügung gestellt werden. Ein Teil davon ist über die Rubrik "Projekte" zugreifbar, der restliche Teil wurde auf den Workshops vorgestellt, deren Beiträge zum Download bereitstehen.

Weitere Aktivitäten

- Der Workshop 2004 wird von Prof. Dr. Kirn (TU Ilmenau) organisiert.
- Wir werden den schon letztes Jahr geplanten, aber aus Zeitgründen nie gestellten Antrag auf Umwandlung der Projektgruppe in eine Arbeitsgruppe stellen.
- Die bereits informativen Webseiten der Projektgruppe sollen weiter verbessert und vor allem übersichtlicher werden.
- Es wird voraussichtlich wieder einen Stand auf der nächsten Medica geben (abhängig von der Finanzierung).

Arbeitskreis Chirurgie

R. Bartkowski, Berlin (Leiter)

J. Ansorg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Unter der neuen Leitung des Arbeitskreises durch Dr. Rolf Bartkowski und Dr. Jörg Ansorg konnten aufgrund paralleler Mitgliedschaften die Kontakte zur Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, zum Berufsverband der Deutschen Chirurgen und zur gemeinsamen DRG-Kommission dieser beiden Gesellschaften weiter intensiviert werden. So war es auch möglich, den Kreis der Mitglieder und Gäste des Arbeitskreises beträchtlich zu erweitern.

Schwerpunkt der Aktivitäten des Arbeitskreises soll in diesem und dem nächsten Jahr die Weiterentwicklung der Klassifikationen für Diagnosen (ICD-10) und Prozeduren (OPS-301) sowie des G-DRG-Systems sein. Der Arbeitskreis wird mit Expertenteams die Arbeit der Chirurgischen Fachgesellschaften, der AWMF und der Ständigen Fachkommission DRG der Bundesärztekammer unterstützen und die eigene fachliche und methodische Kompetenz in diese Gremien einbringen.

Im Rahmen des 120. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie fand in München am 29. April 2003 eine Mitgliederversammlung statt, bei der die Beteiligungsmöglichkeiten des Arbeitskreises an der Weiterentwicklung des DRG-Systems und der medizinischen Klassifikationen erörtert wurden. Der Leiter des Arbeitskreises ist von den chirurgischen Fachgesellschaften mit der Koordinierung dieser Aufgaben beauftragt worden und ist sehr gern bereit, auch aus dem Kreis der GMDS-Mitglieder fachbezogene Anregungen und Vorschläge entgegenzunehmen und in das koordinierte Vorschlagskonzept mit einzubeziehen. Ein Highlight der Mitgliederversammlung war das Referat des ehemaligen Arbeitskreisleiters, Herrn PD Jürgen Stausberg zum Thema: „G-DRGs und das geometrische Mittel: Kostensenkung im Gesundheitswesen?“. Mit dieser für viele Anwesende bisher völlig unbekanntem Problematik konnte beeindruckend gezeigt werden, welche Kompetenz in den Reihen der GMDS vertreten ist und wie wichtig es ist, diesem Sachverstand zu einem entsprechenden Einfluss bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu verhelfen.

Zu einer kleinen Tradition ist bereits die Zusammenarbeit mit der „CAQ – Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung“ der DGCH geworden, die in der gemeinsamen Gestaltung einer wissenschaftlichen Sitzung des diesjährigen Chirurgenkongresses Ausdruck fand. Unter dem Vorsitz von Prof. Axel Ekkernkamp und Dr. Rolf Bartkowski berichtete Dr. Bernd Klinge, Rotenburg, sehr praxisnah über erste Erfahrungen mit der DRG-Einführung in einem Optionshaus. Prof. Peter Hermanek, München, stellte die Ergebnisse einer Datenanalyse der gemeinsamen DRG-Kommission von BDC und DGCH vor und formulierte Forderungen der Chirurgie an die Weiterentwicklung des DRG-Systems. Einen Ausblick auf die Weiterentwicklung des Prozedurenschlüssels mit Aufteilung in einen verpflichtenden, DRG-relevanten amtlichen Teil und einen optionalen Erweiterungsteil gab der stellvertretende Arbeitskreisleiter Dr. Jörg Ansorg. Mit einem z. T. visionären Referat „Qualitätsmanagement unter den Bedingungen der pauschalieren

Abrechnung“ beschloss Dr. Markus Ziegler, Bonn, die sehr zahlreich besuchte Veranstaltung, die bei den Teilnehmern auch zu lebhaften Diskussionen geführt hat.

Die nächste Zusammenkunft der Arbeitskreises ist im Rahmen der 48. Jahrestagung der GMDS in Münster vorgesehen und wird gemeinsam mit dem AK Orthopädie ausgerichtet.

Arbeitskreis

Gesundheitsökonomie

O. Mast, Mannheim (Leiter)

U. Siebert, Harvard (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Auf der GMDS-Jahrestagung 2002 in Berlin führte der Arbeitskreis (AK) am 10. September eine Mitgliederversammlung durch. Nach einer kurzen Bestandsaufnahme wurde das weitere Vorgehen des AKs diskutiert. Das Ziel des AKs soll sein, die Gesundheitsökonomie als quantitatives und multidisziplinäres Fach in der GMDS zu verankern. Zudem sollen Schnittstellen zwischen Methodik, Anwendung und Politikberatung geschaffen werden. Es wurde beschlossen, noch vor der nächsten GMDS-Jahrestagung einen offenen Workshop durchzuführen, in dem ein Überblick über die derzeitigen Forschungsfragestellungen in der Gesundheitsökonomie gegeben werden soll.

In IBE Heft 2/2003 erschienen die Beiträge zur Gründungssitzung des AKs:

- U. Fricke: Zur Politikrelevanz der Gesundheitsökonomie.
- O. Mast: Pharmaökonomie - Gesundheitsökonomie in der pharmazeutischen Industrie.
- Gandjour, K. W. Lauterbach: Internationaler Vergleich von Forschungsoutput und Produktivität im Fach Gesundheitsökonomie.
- J. John, R. Holle: Probleme der Erschließung und Nutzung von Daten der Gesetzlichen Krankenversicherung für bevölkerungsbezogene gesundheitsökonomische Evaluationsstudien: Erfahrungen aus KORA.
- U. Siebert: Der Einsatz von Entscheidungsanalysen in gesundheitsökonomischen Evaluationen.
- U. Konerding: Psychometrische Probleme in der Gesundheitsökonomie.

Da eine fehlende Kategorie Gesundheitsökonomie im Programm der GMDS-Jahrestagung 2002 zu Beschwerden führte, wurde das Thema für 2003 als eigene Rubrik aufgenommen. Ca. 30 Abstracts wurden eingereicht und eigene Reviewer aus diesem Bereich bestellt.

Am 5. Juli 2003 findet in München ein Workshop des Arbeitskreises statt mit anschließender Geschäftssitzung mit Neuwahl der Arbeitskreis-Leitung. Ziel: Interessierten innerhalb und außerhalb des Arbeitskreises eine breite und dennoch effiziente Einführung in die verschiedenen Bereiche der Gesundheitsökonomie zu geben, die dem AK in der Zukunft als gemeinsame Basis und auch zur Abgrenzung verschiedener Teilbereiche der Gesundheitsökonomie dienen soll. Darauf aufbauend sollen die zukünftigen inhaltlichen und methodischen Schwerpunkte des AK präzisiert und festgelegt werden.

Amtszeit: seit Gründung des AK im September 2001.

Arbeitskreis Humangenetik

I. König, Lübeck (Leiter)
A. Golla, Bonn (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Arbeitskreis tagte am 7. Oktober 2002 in Kiel sowie am 20. Juni 2003 in Göttingen. Beim Treffen in Kiel fand eine turnusgemäße Wahl der Arbeitskreisleitung statt. Dr. Rolf Fimmers und Prof. Dr. Andreas Ziegler standen nicht mehr für die Leitung zur Verfügung, als neue Leiterin und Stellvertreterin wurden Dr. Inke König (IMBS Lübeck) und Dr. Astrid Golla (IMBIE Bonn) gewählt.

Die inhaltlichen Schwerpunkte des Arbeitskreises lagen auf der Diskussion von Methoden zur Analyse genetisch komplexer Erkrankungen und populationsgenetischen Themen. Hierbei fand ein Austausch zum einen über Verfahren der Schätzung von Haplotypfrequenzen und Testverfahren basierend auf Haplotypen statt. Zum anderen wurde über verschiedene Aspekte der Analyse genetischer Assoziation, beispielsweise familienbasierte Tests und Kontrollmöglichkeiten der Populationsstratifikation, diskutiert. Schließlich wurden einige praktische Erfahrungen ausgetauscht bezüglich der Auswertung von Microarray-Daten und aktuell eingeführter Software-Produkte.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Vorgesehen sind auch im nächsten Jahr regelmäßige Tagungen zu aktuellen genetisch-methodischen Themen. Außerdem ist der Aufbau einer AK-Homepage geplant.

Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

K. Kayser, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Arbeitskreis Informatik in der Pathologie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Pathologie bechäftigte sich mit folgenden Themen:

- Telekommunikation in der Pathologie mit besonderem Bezug auf das „virtuelle Mikroskop“;
- Bildanalyse und statistische Methoden im Bereich molekular-genetischer Techniken
- visuelle Bildauswertung im Hinblick auf eine „Automatisierung“ der lichtmikroskopischen Diagnostik.

Die Telepathologie kann als Promoter der sich jetzt in rascher Entwicklung befindlichen virtuellen Pathologie gelten. Die international zugängigen „Experten“-Server wie iPATH (telepath.patho.unibas.ch) in Basel und der von der UICC eingeführte Server (uicc-tppc.charite.de) an der Charite in Berlin stellen eine „Europäische“ Antwort auf die amerikanische Telepathologieeinrichtung des Armed Forces Institute of Pathology (AFIP) in Washington, DC, USA dar. Die internationale Benutzung der beiden europäischen Server hat im Berichtszeitraum deutlich zugenommen. Beide werden insbesondere von Kollegen aus Entwicklungsländern frequentiert. Die technologische Entwicklung eines virtuellen Mikroskopes ist bisher weitgehend auf die USA beschränkt. Alle wichtigen Neuerungen (insbesondere die der Miniaturmikroskope) sind dort patentiert, weitgehend

auch wegen des einfacheren Patentierungsverfahren. Im Bereich des Arbeitskreises wird die technologische Entwicklung mit Aufmerksamkeit verfolgt, da die Konstruktion dieser „virtuellen Mikroskope“ eine deutliche Kostenreduzierung im Bereich der konventionellen histopathologischen Diagnostik und die Einrichtung neuartiger Arbeitsabläufe in einem diagnostischen histologisch/pathologischen Labor zur Folge haben wird.

Zwar wird von Seiten des Arbeitskreises bei einigen Arbeitsgruppen versucht, eigene Vorstellungen in der technologischen Entwicklung zu implementieren; hier fehlt es jedoch an interdisziplinären Einrichtungen im universitären Bereich, die zudem – falls noch vorhanden – unter dem Aspekt der Kostenreduzierung im Gesundheitswesen, Ausbildung und Lehre grosse Angriffsflächen bilden. Größere Erfolge und internationale Beachtung fanden neuartige Versuche, in Weiterführung der „virtuellen Pathologie“ automatisierte Diagnoseverfahren einzurichten und zu testen. Diese Bildanalyseverfahren sind auch auf molekularbiologische Untersuchungen (wie z. B. Fluoreszenz-in situ-Hybridisierung (FISH)) anzuwenden und erlauben beispielsweise im Bereich der Array Technik einen reproduzierbaren und schnellen Befund/Messalgorithmus. Dass diese Auswertverfahren grundsätzlich über Internetverbindungen und Einrichtung spezieller Server interessierten Kollegen unabhängig von Arbeitszeit und Ort zur Verfügung gestellt werden können, zeigt der schon vor einigen Jahren etablierte Server Euroquant, mit dessen Hilfe standardisierte DNA Messungen über das Internet durchgeführt werden können. Auch diese Einrichtung wird zunehmend häufig frequentiert und erlaubt u. a. Kollegen in Entwicklungsländern hochqualifizierte DNA Messungen ohne kostenspielige Investitionen. All diese Aktivitäten fanden ihren Niederschlag in der gut besuchten Tagung des Arbeitskreises anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie in Bamberg (Juni 2003) und als Einzelbeiträge in der alljährlichen Herbsttagung in Bonn (Oktober 2002), sowie in der im regelmässigen Zwei-Jahres-Tournee stattfindenden Tagung: Seventh European Conference on Telepathology (Kreta, Oktober 2002). Es kann trotz aller finanziellen Beschränkungen erwartet werden, dass in den nächsten Jahren die Aktivitäten und der Einfluss des Arbeitskreises auf das Gebiet „Virtuelle Pathologie“ weiter ausgebaut wird.

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin

B. Graubner, Göttingen (Leiter)

H.-P. Krohn, Wilhelmshaven (Stellvertreter)

M. Zinke, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Arbeitskreis bietet eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS), der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) und des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ). Er hat die Aufgabe, bestimmtes methodisches medizininformatisches Wissen in die Pädiatrie hineinzutragen. Dabei konzentriert er sich aus historischen und aktuellen Gründen vor allem auf Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation.

Die Arbeitsschwerpunkte der letzten Jahre liegen einerseits auf Beiträgen zur Entwicklung, Einführung und Nutzung der ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) und andererseits auf der Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen zu dieser Thema-

tik. [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die gesetzlich vorgeschriebenen verschiedenen Fassungen der ICD-10, ICD-10-SGBV und ICD-10-SGB-V sei wie immer auf den Jahresbericht der AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ (AG MDK) verwiesen.] Der Arbeitskreis richtet seine Bemühungen u. a. auf die Erstellung von kinderärztlichen Auszügen und Ergänzungen der ICD-10, damit Kinder- und Jugendärzte die Diagnosenverschlüsselung möglichst problemlos durchführen können. Weiterhin aktuell sind die in den Heften 3 und 5/2002 der Zeitschrift „Kinder- und Jugendarzt“ publizierten Korrekturen und Ergänzungen des Diagnosenverzeichnisses des BVKJ (M. Zinke: Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin. Fachgruppenbezogener Diagnosenthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-SGBV. Aachen: Grünenthal. 33 S.). Die Überarbeitung des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidman, 1982, 1989 und 1996) nimmt mehr Zeit, als ursprünglich veranschlagt, in Anspruch, zumal dabei auch Vertreter verschiedener pädiatrischer Subdisziplinen einbezogen werden.

Im Berichtszeitraum wurde die Mitarbeit an der Revision des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 fortgesetzt, die pädiatrischerseits von der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und –abteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) koordiniert und geleistet wird. Der Arbeitskreis ist darin durch seinen Leiter vertreten. Die eingereichten OPS-301-Ergänzungsvorschläge wurden vom DIMDI im Entwurf des erweiterten OPS-301 (Stand 31. März 2003) weitgehend berücksichtigt. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2003 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informelle Sitzung während der Berliner GMDS-Jahrestagung 2002 verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 12. September 2002. Die AK-Sitzung fand im Rahmen der 98. Jahrestagung der DGKJ am 20. September 2002 in Leipzig in Form des von etwa 100 Teilnehmern besuchten Symposiums „Kodieren im DRG-Umfeld“ statt. Auf diesem gemeinsam mit der DRG-AG der GKinD vorbereiteten Symposium wurden sechs Vorträge aus dem Bereich der stationären Gesundheitsversorgung gehalten.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Auf der 48. GMDS-Jahrestagung in Münster findet keine Arbeitskreissitzung statt, jedoch wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 18. September 2003 beteiligen. Die Hauptaktivitäten betreffen die 99. DGKJ-Jahrestagung in Bonn, für die der AK und die DRG-AG der GKinD die am 13. September 2003 stattfindende gemeinsame Plenarsitzung „German Diagnosis Related Groups (G-DRGs) 1“ der DGKJ, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. vorbereiten. Sie wird am gleichen Tage ergänzt durch die Sitzung „G-DRGs 2“ und eine eigene AK-Sitzung, auf der turnusgemäß die Leitung neu zu wählen ist.

AK-Mitglieder arbeiten weiterhin aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-Versionen und des ICD-10-Diagnosenthesaurus sowie des OPS-301 mit, bereiten gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuausgabe des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ vor und stehen als Ansprechpartner in allen diesbezüglichen Fragen zur Verfügung. Die Einrichtung einer eigenen AK-Homepage im Internet wurde vorbereitet.

Internet-Informationen über den Arbeitskreis:

über die GMDS-Homepage, Organisation, Stichwort Arbeitskreise: <http://www.gmds.de>

über die DGKJ-Homepage, Gesellschaft, Stichwort Konvent:

<http://www.dgkj.de/gesellschaft/konvent.htm>

Amtszeit der AK-Leitung: 2000–2003

Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie

K. Schwerdtfeger, Homburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die letzte Sitzung des Arbeitskreises fand anlässlich der 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie am 24. Mai 2003 in Saarbrücken statt. Dabei wurde im Zusammenhang mit der Erstellung einer Internetpräsentation des Arbeitskreises eine Neudefinition der Ziele besprochen.

Die Arbeiten am Neurochirurgischen Basisdatensatz (NCBDS) sollen schnellstmöglich abgeschlossen werden und der Datensatz in der Internetpräsentation publiziert werden. Insbesondere die administrativen Inhalte des Datensatz unterlagen immer wieder Modifikationen, die sich durch die gesundheitspolitische Entwicklung der letzten Jahre ergaben. Die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben sind andererseits in den Krankenhaus-Informationssystemen rasch umgesetzt worden. Der AK sieht daher seine Aufgabe in Zukunft eher darin, den Zweck des Datensatzes zu definieren, z. B. als Grundlage für Erkrankungs-spezifische Register.

In diesem Zusammenhang wurde als weitere Aktivität die Definition eines Anforderungskataloges für eine elektronische Patientenakte geplant, der spezifisch neurochirurgische Aspekte beinhalten soll. Ein entsprechendes Forum wird über die Internetpräsentation eingerichtet werden.

Das Thema eLearning traf auf großes Interesse. Die Möglichkeiten hier eigene Projekte realisieren zu können, erwies sich bei genauerem Hinsehen aber doch als begrenzt. Eine Analyse der existierenden elektronischen Aus- und Weiterbildungsprogramme zeigte, dass gute Projekte sich durch einen erheblichen personellen und finanziellen Aufwand auszeichnen. Erste Versuche, professionelle Hilfe durch einen Verlag zu erhalten, waren nicht erfolgreich. Über ausreichende eigene Ressourcen verfügt der AK nicht. Als Kompromiss ist geplant, die Virtual Faculty of Medicine e. V., bei der die DGNC einen Sprecher stellt, durch weitere Projekte zu unterstützen.

Die weiteren Aktivitäten des AK werden in Zukunft überwiegend über ein Internet-Forum abgestimmt werden. An jährlichen Treffen im Zusammenhang mit der DGNC-Tagung soll jedoch weiter festgehalten werden. Die frühere Tradition eines eigenen eintägigen wissenschaftlichen Seminars wird noch kontrovers beurteilt.

Amtszeit der AK-Leitung: Seit 1. Juli 98 bis auf Weiteres.

Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

O. Basu, Essen (Leiter)

U. Kutscha, Heidelberg (Stellvertreterin bis 4/2003)

H. Astheimer, Hamburg (Stellvertreter ab 4/2003)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der Arbeitskreis Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie ist im Jahre 1998 offiziell eingerichtet worden. Er ist hervorgegangen aus der ge-

meinsamen Arbeitsgemeinschaft 'Angewandte Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie' der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und der GMDS. Die Arbeitsgemeinschaft wurde 1993 gegründet, um innerhalb der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie einen verbesserten Informationsaustausch zwischen den behandelnden Kliniken, den etwa 25 multizentrischen Therapieoptimierungsstudien und dem Deutschen Kinderkrebsregister in Mainz zu erzielen.

Der Arbeitskreis setzt sich zusammen aus Klinikern, Medizininformatikern und Vertretern anderer Fachrichtungen und tagt in der Regel zweimal im Jahr

Der Arbeitskreis traf sich im Berichtszeitraum im Dezember 2002 und im April 2003 in Frankfurt und Mainz, ein drittes Treffen ist für den 16.6.03 geplant. Im April 2003 wurde auf Grund des Ausscheidens von Frau Kutscha nach den Richtlinien der GMDS ein neuer Stellvertretender Arbeitskreisleiter gewählt. Als Stellvertretung und Nachfolger von Frau Kutscha (GMDS) wurde Herr Astheimer (GMDS) gewählt.

Der Arbeitskreis begleitet zur Zeit folgende zentrale Projekte in der Pädiatrischen Onkologie in Deutschland, die teilweise im Kompetenznetz Pädiatrische Onkologie angesiedelt sind (Förderung seit Mitte 1999 vom BMBF):

- Prüfen verschiedener Therapieplanungssysteme, insbesondere hinsichtlich der Migration von bestehenden Lösungen der pädiatrischen Onkologie
- Entwicklung und Begleitung von Konzepten zur Verbesserung der Kommunikation und Dokumentation zwischen Kliniken und Studienzentralen mit besonderem Schwerpunkt auf Remote Data Entry Systemen (RDE).
- Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien
- Datenschutz und Datensicherheit
- Wissensserver
- Pseudonymisierungsdienst

Vorgesehene Tätigkeiten 2003/2004

- Prüfen von Supportmöglichkeiten des Dokumentationssystems DOSPO
- Begleitung bei dem Pilotprojekt, eine Therapiestudie in einem RDE-System abzubilden.
- Weitergehende Standardisierung von Merkmalen der Therapiestudien zur Repräsentation im rechnerunterstützten Merkmalsverzeichnis
- Verbreitung und GPOH-Zertifizierung von Schlüsseln zur vertraulichen elektronischen Kommunikation und digitalen Signatur
- Fortsetzung der Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien, und Systemen zur Therapieplanung
- Einführung eines bundesweiten Pseudonymisierungsdienstes

T. Winter, Berlin (Leiter)
E. Kißlinger, Bad Abbach (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Es fanden zwei AK-Sitzungen statt: in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Berlin jeweils zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden.

Die Zusammenarbeit des AK mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden gedeiht weiterhin optimal.

Der AK hat auf dem Deutschen Orthopädenkongreß 2001 in Berlin und auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden Baden 2002 zusammen mit der Kommission 7 je zwei Seminare abgehalten ein DRG-Seminar und ein Statistikseminar für Orthopäden. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare fortsetzen. Beide Seminare waren gut besucht.

Ferner setzten Mitglieder des AK die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU fort, die Verbesserungsentwürfe einschließlich einer Aufzählung der noch erheblichen Anzahl von Widersprüchen in den Kodierrichtlinien sowie Änderungswünsche zu den DRGs wurden termingerecht über die DGU mit Einverständnis der DGOOC bei DIMDI bzw. InEK Ende Februar und die DRG-Änderungsvorschläge Ende März 2003 eingereicht.

In Berlin und Baden Baden 2001/2002 wurden eine Reihe von Vorträgen zu aktuellen Themen, wie dem Stand der DRG-Einführung, über ein digitales Röntgensystem in Gießen und das Hüftregister von Maurice E. Müller in Bern gehalten.

Nach wie vor wurden insbesondere die konservativen Änderungswünsche zum OPS-301 nicht berücksichtigt.

Bei den Kodierrichtlinien fehlen noch immer viele Verbesserungen.

Die Orthopäden-/Unfallchirurgenstudie zur DRG-Einführung zusammen mit der DGOOC/DGU/BÄK/BVO/DKG ist nun abgeschlossen. Die Studienleitung liegt bei Herrn PD-Roeder in Münster. Die Veröffentlichung der Ergebnisse wird hoffentlich bald seitens der beteiligten Fachgesellschaften erfolgen.

Es wird beabsichtigt, die nächsten Sitzungen wieder zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden auf dem DGOOC-Kongress in Berlin und dem AK-Chirurgie der GMDS in Münster abzuhalten.

M. Schümann, Hamburg (Leiter)
D. Eis (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Der AK Umweltmedizin (DGSM, GMDS, DAE) trifft in diesem Jahr im Rahmen der Herbsttagung vom 21./22. November 2003 in Bremen. An beiden Tagen möchten wir Beiträge zu einem immer wieder aktuellen Thema aus dem Schnittstellenbereich der

Expositions- und Risikoabschätzung einerseits und der Umwelt- und Ernährungsepidemiologie andererseits diskutieren. Das diesjährige Schwerpunktthema ist

Umweltbedingte Exposition über den Nahrungsmittelpfad

Diese Sitzung wird gemeinsam mit dem AK Ernährungsepidemiologie organisiert und durchgeführt. Neben einer Reihe von bereits abgestimmten Beiträgen können noch Vorschläge und Anmeldungen für thematisch passende Vorträge bei den beiden Sprechern eingebracht werden.

Ihr/e Sprecher/in

Dr. Michael Schümann
Arbeitsgruppe Epidemiologie
der BUG und des IMDM/UK
Winterhuder Weg 29
D 20085 Hamburg
Tel.: 040-42863-6067
E-Mail: schuemann@uke.uni-hamburg.de

Dr. Odile Mekel
loegd NRW
PO Box 20 10 12
D 33548 Bielefeld
Tel.: 0521- 8007 116
Email: odile.mekel@loegd.nrw.de

Arbeitskreis Epidemiologie der Arbeitswelt

K. Straif, Münster (Leiter)
P. Morfeld, Dortmund (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Dermatologische Prävention und Rehabilitation der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) organisierte der Arbeitskreis am 04. und 05. Juni 2002 in Erlangen einen Workshop zu aktuellen epidemiologischen Studien in Arbeitsmedizin und Dermatologie. Die Abstracts der Präsentationen wurden in der Zeitschrift *Dermatologie in Beruf und Umwelt / Occupational and Environmental Dermatology* 50; 2002: 67–71 veröffentlicht. Der Workshop wurde von ca. 30 Teilnehmern besucht.

Ein inhaltliches Schwerpunktthema der Arbeit des letzten Jahres stellte die Darstellung und Erläuterung von Karzinogenitätsrisiken nach Passivrauchexposition dar, weil im Nachgang zur Sitzung der ICOH-Veranstaltung am 10. April 2002 auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) in München ein offensichtlicher Klärungsbedarf aus Sicht der Epidemiologie bestand. Anlass für den Arbeitskreis, das Thema „Passivrauchen am Arbeitsplatz“ zu vertiefen, war zudem die am 02. Oktober 2002 in Kraft getretene Änderung der Arbeitsstättenverordnung, die den Arbeitgeber verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind. Der Arbeitskreis brachte sich entsprechend auf der 27. Tagung der International Commission on Occupational Health (ICOH), die vom 23. bis 28. Februar 2003 in Iguassu, Brasilien abgehalten wurde, auf einer international besetzten Podiumsdiskussion zum Thema „Passivrauchen am Arbeitsplatz“ ein.

Die Epidemiologie des Rauchens wird auch im Mittelpunkt des gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ in Bremen für den 21. und 22. November 2003 geplanten Workshops des Arbeitskreises stehen, der im Rahmen des wissenschaftlichen Festsymposiums „Epidemiologie heute – bevölkerungsbezogene Forschung für neue evidenzbasierte Prävention“ anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. Dr. Eberhard Greiser stattfinden wird.

Buchreihe “Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie”

K. Überla, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Mehr denn je hängt der Einfluss einer Wissenschaftlichen Fachgesellschaft davon ab, wie sie und ihre Aktivitäten in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden. Die GMDS ist durch das Auftreten neuer Akteure in ihrem Feld verstärkter Konkurrenz ausgesetzt. Sie sollte für das gesamte Erscheinungsbild ihrer Veröffentlichungen, zu dem auch diese Buchreihe gehört, ein überzeugendes Konzept entwickeln.

Im Berichtszeitraum sind bei den Herausgebern kaum Manuskripte eingegangen, die die Aufnahmekriterien erfüllen. Entsprechend konnte nur Band 89 erscheinen: Was denken die Münchner über ihre Kliniken? Es handelt sich dabei um die dritte Repräsentativbefragung der Stadtbevölkerung zum Image Münchner Krankenhäuser. Dieser Band wurde im Frühjahr 2003 einer größeren Öffentlichkeit und allen Leitungen der Münchner Krankenhäuser und Kliniken vorgestellt und hat angesichts der zunehmenden Konkurrenz im Krankenhausbereich zu einer kontroversen und breiten öffentlichen Diskussion geführt. Die Wahrnehmung der Reihe in der Öffentlichkeit wurde dadurch gefördert.

Die Strategie der GMDS für die Reihe ist unverändert offen. Die Herausgeber und der Verlag – Urban und Vogel Medien und Medizin Verlagsgesellschaft mbH & CO.KG München, ein Unternehmen der Fachverlagsgruppe BertelsmannSpringer – sind weiter an einer Kooperation interessiert.

Seitens der Herausgeber bitte ich die Mitglieder der GMDS um Manuskripte über zukunftsorientierte Themen, die einen größeren Kreis interessieren und auch eine kontroverse Diskussion in der Öffentlichkeit bewirken. Rein wissenschaftlich orientierte Dissertationen oder Habilitationsschriften gehören dazu nicht. Sie können nur akzeptiert werden, wenn durch Sponsoring eine minimale Auflage von 500 Exemplaren gesichert ist. Manuskripte werden von zwei Referenten begutachtet. Anfragen sind zu richten für Epidemiologie und verwandte Themen an Prof.K.Überla, für Medizinische Informatik und verwandte Themen an Prof.O. Rienhoff und für Biometrie und verwandte Themen an Prof. N. Victor. Hinweise für Manuskripte finden sich im letzten Band oder können bei Prof. Überla angefordert werden. Mitglieder der GMDS können sich den letzten Band von Prof. Überla auch kostenlos zusenden lassen, solange der begrenzter Vorrat reicht.

Zeitschrift "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie"

Prof. Dr. W. Köpcke, Münster (Leiter)

Prof. Dr. M. Blettner, Bielefeld (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Anfang 2002 beschlossene Umstrukturierung der Zeitschrift:

- Hauptschriftleiter (Köpcke)
- Schriftleiter (Blettner, Kuhn, Löffler)
- Beirat (Ahrens, Becher, Boeing, Brigl, Chang-Claude, Giani, Holle, Jöckel, Kieser, Klar, Kunath, Lax, Lehmacher, Prokosch, Puppe, Schäfer, Schürmann, Schuhmacher)

wurde Ende 2002 umgesetzt.

Neben den regulären Beiträgen wird es zusätzlich themenspezifische Einzelhefte geben. Aus der GMDS Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement in der Medizin“ erschien als Heft 1/2003 ein Glossar über die „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“. Die Beiträge der Gesundheitsökonomie – Workshops auf der Kölner GMDS-Tagung 2001 sind gerade erschienen. Wie schon 2001 und 2002 werden die Abstracts der GMDS-Tagung 2003 in Münster wieder in der Zeitschrift publiziert. Insgesamt wird es im Jahr 2003 mindestens fünf Ausgaben der GMDS Fachzeitschrift geben.

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

W. Lehmacher, Köln
H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

In der AWMF sind derzeit 140 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die GMDS ist eine dieser Fachgesellschaften und mit dem jeweiligen Präsidenten und einem Delegierten (Prof. Dr. Wichmann) auf den AWMF-Konferenzen vertreten.

Eine der wichtigsten Aktivitäten der AWMF betrifft in den letzten Jahren die Leitlinienentwicklung. Hier ist die GMDS mit ihrem Methodenwissen engagiert und hat Prof. Schäfer, Marburg, und ab 2003 Prof. Lehmacher, Köln, als GMDS-Leitlinienbeauftragten der AWMF benannt. Näheres zum Leitliniengeschehen ist unter www.leitlinien.net zu finden.

Die AWMF hat sich mit Fragen der Hochschulpolitik, der Rezertifizierung von Ärzten sowie der Novellierung der Weiterbildungsordnung, der Approbationsordnung sowie dem Antikorruptionsgesetz befasst.

Zu allen diesen Punkten liegen Stellungnahmen, Thesen oder Berichte vor, die unter www.awmf.org zu finden sind.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der AWMF statt. Für die GMDS sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- Von politischer Seite ist geplant, ein Institut für Qualität in der Medizin zu etablieren, welches die Erstellung von Leitlinien koordinieren und entsprechende Aufträge vergeben soll. Obwohl dies von der AWMF kritisch gesehen wird, wird sie sich an diesem Prozess beteiligen. Aus Sicht der GMDS sind methodische Betreuungsaufgaben von uns zu übernehmen.
- Die Arbeitsgruppe ‚Bibliometrie‘ der AWMF setzt ihre Arbeit fort und bemüht sich, Fachzeitschriften mit Review, die nicht im ISI enthalten sind, ebenso aufzunehmen wie wissenschaftliche Buchverlage. Hierzu fand im Mai 2003 ein Symposium statt, auf welchem alle Fachgesellschaften ihre Wünsche und Erfahrungen darlegten.
- Die Online-Zeitschrift ‚German Medical Science‘, die von der AWMF herausgegeben wird, soll auch den Fachgesellschaften als Sprachrohr dienen. Hierfür gibt es mittlerweile eine DFG-Förderung und eine Betreuung durch das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed). Mitglied im Editorial Board ist für die GMDS Prof. Dr. Jöckel. Startpunkt ist der 01. Juli 2003 (www.egms.de).

Aktuelle Informationen aus der Arbeit der AWMF sind über www.awmf.org zu erhalten.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)

H.-W. Hense, Münster (Leiter)

Die DAE gibt künftig einen eigenen Jahresbericht heraus. Alle Mitglieder der dae, die auch Mitglieder der GMDS sind, erhalten diesen Bericht elektronisch zugesandt.

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)

M. Stein, Mannheim (Leiter)

K. Thorn, Mannheim (Stellvertreterin)

M. Rossi, Dortmund (Stellvertreterin)

S. Kapsammer, Geschäftsstelle Mannheim

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Arbeit des Vorstandes und der Aktiven im Verband befasste sich im Berichtszeitraum Juni 2002 bis Juni 2003 mit folgenden Projekten und Themen:

Beim 5. Strategiewochenende des DVMD im Juni 2002 in Hannover wurden auf der Grundlage der in der Verbandsarbeit der letzten drei Jahre bereits erreichten Ziele gemeinschaftlich eine Vision formuliert und für deren Realisierung zeitlich konkret festgelegte Strategische Ziele erarbeitet. Vision und Ziele wurden in „Forum der Medizin-Dokumentation und Medizin-Informatik“(mdi) 4/2002 veröffentlicht und sollen fortan als Kontrollinstrument innerhalb der Arbeit des DVMD dienen.

Die Projektgruppe IFHRO/ETG nahm mit 6 Teilnehmern an der European Conference der IFHRO im August in Dublin teil, davon 3 als Vortragende.

Bei der GMDS-Jahrestagung im September in Berlin war der DVMD mit Tagungsstand vertreten. Die AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ veranstaltete gemeinsam mit der Sektion „Medizinische Dokumentation“ und der AG „Medizin-Controlling“ ein ganztägiges Symposium unter dem Titel „Medizinische Dokumentation im Spannungsfeld von Ökonomie und medizinischer Versorgung“.

In Zusammenarbeit mit der GFMD (Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Dokumentation) wurden von November bis Januar insgesamt 4 ausgeschriebene Seminare zum Thema DRG abgehalten, sowie ein Inhouse-Seminar für ein Klinikum organisiert.

Im März fand das alljährlich vom DVMD veranstaltete Schulvertretertreffen statt, bei dem den Schulen die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch geboten wird und Entwicklungen in der Ausbildung, sowie gemeinschaftliche Wege der Ausbildungsverbesserung diskutiert werden.

Höhepunkt des Jahres war das 2. Norddeutsche Symposium Medizinische Dokumentation und Pflegeberufe, das vom 27.–28. März 2003 in Hamburg in Zusammenarbeit zwischen dem DVMD und dem DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe) stattfand. Unter dem Titel „Multiprofessionalität im Gesundheitswesen“ war ein Schwerpunkt der Vorträge und Workshops die Schaffung und Nutzung von Synergien zwischen den einzelnen Disziplinen.

Im Rahmen des Symposiums wurde der 2. Juniorenpreis des DVMD verliehen. In vier verschiedenen Kategorien wurden Preisträger ermittelt, die mit Urkunden und Sachpreisen geehrt wurden. Anschließend fand die 34. Mitgliederversammlung des DVMD statt.

Im Mai erfolgt die offizielle „Staffelübergabe“ zwischen den Organisationsteams des Hamburger Symposiums und der Fachtagung des DVMD 2004 in Ulm.

Laufende Projekte des Verbandes sind:

- Weiterbildungskonzepte
- Patentschaftsprojekt (noch in Planung)
- Neugestaltung des Internetauftrittes
IFHRO / ETG

Weitere Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage unter www.dvmd.de zu finden. Eine schnelle Kontaktaufnahme ist über die Geschäftsstelle dvmd@dvmd.de möglich.

Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Gesellschaft für Klassifikation (GfKI) ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Gesellschaft mit zurzeit 340 Mitglieder, die sich speziell mit der Entwicklung und Nutzung von Informationssystemen insbesondere auch unter dem Blickwinkel der Klassifikation beschäftigen, wobei im Wesentlichen 4 Methoden zum Einsatz kommen: 1. Semantische Verfahren 2. Mathematisierungen 3. statistisch quantitative Methoden und 4. Information und Dokumentation.

Vom 12.–14. März 2003 hatte die GfKI Jahrestagung, diesmal zusammen mit der Polnischen Gesellschaft für Klassifikation in Cottbus stattgefunden. Rahmenthema war „Innovations in Classification, Data Science and Information Systems“. Auch diesmal gab es wieder eine 2-tägige Sitzungsreihe zu medizinischen Themen, an denen GMDS Mitglieder beteiligt waren, so z. B. bei den Sessions on „Statistical Procedures in Diagnostic and Therapy“, „Hospital Management“ und „Bioinformatics“.

Die nächste GfKI Jahrestagung wird vom 9.–11.03.2004 in Dortmund mit dem nicht unbescheidenen Rahmenthema „Classification: the ubiquitous challenge“ stattfinden.

Die GfKI Arbeitsgruppe „Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften“ hatte vom 23.–26. Juni 2002 auf der Reissensburg zusammen mit der GMDS AG „Statistische Auswertungssysteme“ und der AG „Computational Statistics“ der Biometrischen Gesellschaft getagt. Rahmenthema waren „Methoden und Werkzeuge der Informatik für die Statistik“. Zu diesem neuen und wichtigen Thema haben sich also drei Fachgesellschaften mit ihren unterschiedlichen AGs zusammengefunden und eine sehr erfolgreiche Tagung durchgeführt.

Die GfKI Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“ (DANK) hatte vom 29.–30. November 2002 in Bonn getagt. Schwerpunkte dabei waren „Mean field technics“, Robustness und Stabilität in Klassifikation und Datenanalyse. Die nächste AG DANK Tagung soll mit der GMDS AG Bioinformatik unter dem Thema „Micro-Array Daten“ im Herbst 2003 in Düsseldorf stattfinden, u. a. sollen dabei unterschiedliche Analysen eines vorgegebenen Micro-Array Datensatzes diskutiert werden.

Leider ist zzt. kein GMDS Mitglied mehr im Vorstand oder Beirat der GfKI, aber die Zusammenarbeit auf der etwas tieferen aber praktisch sehr wertvollen Ebene der gemein-

samen AG Tagungen funktioniert dennoch recht gut. Näheres zur GfKI ist unter www.gfki.de zu finden

Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen berät das Bundesministerium für Gesundheit und alle Entscheidungsträger der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zu Fragen der begrifflichen Klassifikationen, die über Gesetze oder Verordnungen eingeführt sind oder möglicherweise genutzt werden sollen. Die GMDS ist weiterhin über die AWMF mit einem Mitglied (Prof. Klar) im KKG vertreten. Das GMDS Präsidium hatte beschlossen, mich über meine Amtszeit als GMDS Präsident weiter im KKG die GMDS zu repräsentieren um die Kontinuität zu wahren.

Das KKG trifft sich jährlich zweimal und hatte in den Sitzungen am 08. Oktober 2002 und 13. März 2003 beim DIMDI in Köln getagt. Dabei wurde folgendes behandelt:

Nach mehrjährigen Bestrebungen und Vorarbeiten wesentlich auch durch die GMDS wurde vom DIMDI eine Testversion des Prozedurenthesaurus für den OPS-301 mit über 10.000 Einträgen im Internet bereitgestellt. GMDS und andere AWMF Fachgesellschaften sind zur Weiterentwicklung und Prüfung dieses Thesaurus aufgerufen.

Der OPS-301 wird zweigleisig weiterentwickelt, indem ein amtlicher Kernkatalog und ein optionaler Erweiterungskatalog ab 01. Juli 2003 wirksam werden. Die GMDS unterstützt dieses Konzept.

Als Nachfolgeklassifikation des OPS wurde von Dr. Zaiß in einer Machbarkeitsstudie der Umbau des OPS-301 nach dem Muster der französischen CCAM empfohlen. Ein solcher methodisch und praktisch wesentlich besserer Prozedurenschlüssel kann, wenn überhaupt, lt. BMGS aber nicht vor 2007 amtlich eingeführt werden.

Das Deutsche Zentrum für medizinische Klassifikationen (DZMK), das die GMDS seit 12 Jahren fordert, ist im „neonatalen Zustand“ beim DIMDI angesiedelt worden und soll „parental“ über einzuwerbende Drittmittel ernährt werden, wozu es vom FM und BMGS eine ziemlich einmalige Einnahmehberechtigung erhalten hat.

Zur Weiterentwicklung des ICD-10 Diagnosenthesaurus IDT wurden einige Details geregelt. und zwischen DIMDI und ZI der KBV ein Vertrag geschlossen. Unter anderem wurde darauf hingewiesen, dass der IDT kein amtliches Werk, sondern nur ein Hilfsmittel sei.

Zum 31. Mai 2003 gibt es eine neue Vorabversion der ICD-10 SGBV, die ab 15. August 2003 freigegeben werden soll und zum 01. Januar 2004 wirksam wird.

Die ärztliche Kritik am bürokratischen Aufwand des Kodierens durch Ärzte wird z. T. zurückgewiesen, da es den Krankenhäusern freigestellt ist, dafür spezielle Fachkräfte einzustellen und gute Software in ihr KIS einzubinden.

Näheres zum KKG ist über www.dimdi.de zu finden, dort sind auch die o. g. Klassifikationen und Thesauren abrufbar.

Strategiekreis Informatik I-12

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Dieser ursprünglich 12 jetzt 15 Mitgliedsgesellschaften umfassende Dachverband, zu dem auch die GMDS gehört, ist mit ca. 60.000 Mitgliedern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz die größte deutschsprachige Vereinigung von Informatik bezogenen, wissenschaftlich orientierten Gesellschaften. Leitbild des I-12 ist die „Informationskultur in der Informationsgesellschaft“. Damit soll zum Ausdruck kommen, dass die Informatik und deren Anwendungen sowohl zentrale Leistungen für unsere Kultur bietet (neben Lesen, Schreiben, Rechnen und eine Fremdsprache sind jetzt der Umgang mit Information als fünfte zu schulende Grundkompetenz gefordert) als sich auch bewusst in Fragen der Ethik und des Rechts z. B. der Informationsfreiheit und des Persönlichkeitsschutzes als Teil unserer Kultur und nicht nur als Technik versteht. So fördert z. B. der Strategiekreis I-12 die Einführung des Europäischen Computerführerscheins (European Computer Driver License ECDL) oder hat einen Arbeitskreis unter Beteiligung der GMDS (Prof. Winter, Leipzig) gebildet, der einen Kodex zur Ethik in der Informatik entwickelt. Weitere Themen des Strategiekreises I-12 sind:

Schließen von Qualifizierungslücken in Informatik und Informationstechnik 2) Aufhalten des Abwanderns von Fachkräften 3) Mehr Frauen in die Informatik „Girls go Informatics“ 4) Schutz und Nutzungsmöglichkeiten des Urheberrechts 5) Standards 6) Datenschutz.

Der Strategiekreis trifft sich mindestens einmal jährlich, die GMDS ist dort in der Regel durch den Präsidenten (wenn er Medizininformatiker ist) oder durch den Fachbereichsleiter Medizinische Informatik (zzt. Herr Prof. Haas, Dortmund) vertreten.

Beim letzten Treffen am 23. Mai 2003 in Karlsruhe wurde u. a. ein Entwurf für „Ethische Leitlinien der Informationsgesellschaften“ diskutiert, an dem Herr Prof. Winter für die GMDS mitgewirkt hatte, es wurden „Qualifikationsprofile im Umfeld von Informatik und Informationstechnologie“ behandelt, aber dazu noch kein klares Konzept für Empfehlungen erstellt und es wurde ein europäischer zertifizierter Ausbildungsgang für Informatics Professionals unterhalb des FH Niveaus vorgestellt.

Nähere Informationen zum Strategiekreis Informatik sind unter www.I-12.org zu finden.

Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Arbeitskreis Dokumentation (AKDok), der 1993 auf Initiative der DGI gegründet wurde, sind zusammen mit der GMDS zwölf Fachgesellschaften vertreten.

<i>Fachgesellschaft</i>	<i>Internet</i>
AKI	AKI RheinMain (Arbeitskreis für Information RheinMain) www.aki-rheinmain.de
ASpB	Arbeitsgemeinschaft der Spezialbibliotheken e.V. Sektion 5 im Deutschen Bibliotheksverband www.aspb.de
BVMI	Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. www.bvmi.de

Fachgesellschaft		Internet
DGI	Deutsche Gesellschaft für Informationswissenschaft und Informationspraxis	www.dgi-info.de
DVMD	Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.	www.dvmd.de
GBDL	Gesellschaft für Bibliothekswesen und Dokumentation des Landbaues	
GfKI	Gesellschaft für Klassifikation	www.gfkl.de
GMDS	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.	www.gmds.de
HI	Hochschulverband für Informationswissenschaften e.V.	
ISKO	Internationale Gesellschaft für Wissensorganisation (ISKO) Deutsche Sektion	www.isko.org
P.A.I.D	Pharma Arbeitskreis Information und Dokumentation Süd	www.paid.de
tekom	Gesellschaft für technische Kommunikation	www.tekom.de

Im Berichtszeitraum traf sich der Arbeitskreis Dokumentation zu einer Sitzung im September in Frankfurt. Dabei berichtete jede Fachgesellschaft über ihre aktuellen Themen, über die durchgeführten Veranstaltungen und die dabei gemachten Erfahrungen. Eine geplante Veröffentlichung mit dem Thema „Position und Perspektive der Wissensorganisation“ wurde im Arbeitskreis weiter abgestimmt.

Realisiert wurde eigene Website für den AkDok (<http://www.ak-dok.org>) mit wichtigen Informationen zu den Mitgliedern und den Zielen des AkDok, Links zu den Webseiten aller beteiligten Fachgesellschaften und zum Strategiekreis Informatik „I-12“ (<http://www.i-12.org>), mit dem der AKDok eng zusammen arbeitet (s. a. Bericht von Herrn Klar zum Strategiekreis Informatik „I-12“).

Amtszeit: seit Juni 1999

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die Vorbereitung der Jahrestagung 2003 war die einzige Aktivität. Sie findet in Nikosia vom 18.–22. Oktober statt.

Aktuelle Informationen unter <http://www.ucy.ac.cy/~aime03/> oder direkt von:

Elpida Keravnou
Department of Computer Science
University of Cyprus
P.O.Box 20537, Nicosia 1678
Cyprus
Email: elpida@ucy.ac.cy
Tel: +357 22892237
Fax: +357 22339062

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

A. Horsch, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

EFMI im Internet: www.efmi.org oder www.efmi.net.

Im Berichtszeitraum fanden diesmal aufgrund des frühen Termins der diesjährigen *Medical Informatics Europe* gleich zwei Konferenzen statt: Vom 25.–29. August 2002 wurde in Budapest, Ungarn, die *MIE2002* veranstaltet. 168 wissenschaftliche Beiträge (133 sog. 'long oral presentations' und 35 sog. 'short oral presentations' und Poster) wurden per Reviewverfahren ausgewählt. In Ergänzung zum wissenschaftlichen Programm gab es eine Reihe von Tutorien und Workshops sowie eine Industrieausstellung. Leider kamen zu der sehr gut organisierten und in herzlicher Atmosphäre verlaufenen Tagung nur rund 380 Teilnehmer. Gründe hierfür könnten u. a. die Flutkatastrophe, die sich kurz vorher ereignet hatte, sowie einige terminliche Überschneidungen mit anderen Tagungen sein.

Vom 04.–07. Mai 2003 fand dann in Saint Malo, Frankreich, die *MIE2003* statt. Rund 460 Teilnehmer (davon 90 Studenten) hatten sich bis zur Eröffnung zur Tagung angemeldet. Von 297 eingereichten Arbeiten wurden per Review durch je 2–3 Gutachter 147 für lange Vorträge, 49 für Kurzvorträge und 98 als Poster angenommen, wobei nur die Papers zu den langen Vorträgen in den gedruckten Proceedings erschienen sind, während alle Beiträge auf der CD-ROM der Tagung zu finden sind. Auch bei dieser Tagung gab es eine Industrieausstellung sowie zahlreiche Tutorien und Workshops, die sehr gut besucht waren. Weitere Details zu dieser Tagung folgen im nächsten Bericht.

Am Rande der *MIE2002* fand in Budapest am 24. August 2002 das *48. EFMI Council Meeting* statt. Auf der Tagesordnung standen u. a. Activity Reports (Präsident und Vizepräsident der EFMI, Vizepräsident der IMIA, Schatzmeister, Sekretär und Information Officer), Working Groups Chairs Reports sowie Berichte und Planungen zur den *MIE*-Konferenzen.

Das *49. Council Meeting* wurde am 03. Mai 2003 im Vorfeld der *MIE2003* in Saint Malo abgehalten. Neben den üblichen Berichten wurde dabei der Abschlussbericht zur *MIE2002* in Budapest vorgelegt. Des Weiteren erörterte das Council das Thema der für 17.–18. Juni 2004 an der GSF in Neuherberg bei München geplanten Special Topic Conference *STC2004*, dessen Schwerpunkt auf der Frage nach dem Beitrag der Medizinischen Informatik zum Gesundheitswesen liegen soll. Der unter der Schirmherrschaft der EFMI als *Health Informatics Software Catalogue (HISC)* über die Firma cure-it (Roskilde, Dänemark) im Internet bereitgestellte Softwarekatalog (www.cure-it.com) wird mangels Interesse eingestellt.

Die nächste EFMI Tagung, die MIE 2005, wird vom 28. August bis 01. September 2005 in Genf stattfinden. Im nächsten Jahr gibt es keine derartige Konferenz, da turnusgemäß jedes dritte Jahr die IMIA Konferenz stattfindet, diesmal wird dies die Medinfo 2004 in San Francisco sein.

Amtszeit: Seit August 1999

EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichterstatter sowohl für die Working Group 2 „Data Protection and Security“ der European Federation for Medical Informatics (EFMI) als auch für die thematisch identische Working Group 4 „Security in Health Information Systems“ der International Medical Informatics Association (IMIA) als GMDS-Repräsentant benannt. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten unmöglich. Der vom EFMI Council im Jahre 2001 gefasste Beschluss, die WG2-Aktivitäten vorübergehend einzustellen, wurde auf der EFMI Council Sitzung in Budapest diskutiert. Im Ergebnis dieser Beratung wurde Izet Masic beauftragt, die Etablierung der WG2 in neuer Zusammensetzung vorzubereiten. Als Co-Chair wurde Bernd Blobel vorgeschlagen. Letzterer machte die Reaktivierung der WG vom Agreement mit der IMIA WG4 abhängig, da nur im Einvernehmen zwischen beiden mit Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheitswesen befassten internationalen Arbeitsgruppen die nötige Spezialisierung erzielt werden kann.

Dennoch wurden zwischen beiden Working Groups abgestimmte Aktivitäten im europäischen Kontext durchgeführt. Hier ist insbesondere ein Workshop sowie das vom Berichterstatter mit Mitarbeitern realisierte Tutorial „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ anlässlich der MIE 2002 in Budapest zu nennen.

EFMI Working Group „Electronic Health Record“

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Seit 2000 ist der Berichterstatter gemeinsam mit David Lloyd (CHIME, University College of London, UK) Co-Chair der EFMI Working Group „Electronic Health Record“. Im Berichtszeitraum konnte sich die WG dank massiver Unterstützung durch den vormaligen EFMI-Präsidenten, Dr. Rolf Engelbrecht, weiter etablieren und hat im Berichtszeitraum zahlreiche Aktivitäten vorzuweisen.

Ziel der EFMI WG „Electronic Health Record“ ist die Verbreitung von Wissen und die Unterstützung der Ausbildung auf dem Gebiet des EHR sowie die Förderung seiner Entwicklung und Anwendung. Dazu realisiert die EFMI Working Group „Electronic Health Record“ Workshops und Tutorials, arbeitet mit den auf dem Gebiet tätigen Organisationen – insbesondere mit der EuroRec-Initiative, dem Europäischen Electronic Health Record Institute und den nationalen ProRec-Instituten – zusammen. Außerdem engagiert sich die EFMI WG EHR intensiv auf dem Gebiet der EHR-Standardisierung und ist in die Aktivitäten der openEHR Foundation einbezogen.

Im Berichtszeitraum wurden in Kooperation mit den genannten Partnerorganisationen verschiedene Working Conferences und Workshops durchgeführt sowie Tutorials veranstaltet. In diesem Zusammenhang sind in enger Zusammenarbeit zwischen Rolf Engelbrecht und dem Berichtersteller sowie weiteren WG-Mitgliedern folgende Aktivitäten realisiert worden:

- Aktivitäten im Rahmen der EFMI WG „EHR“ auf der CARS 2002, 25.–29. Juni 2002 in Paris, Frankreich, sowie der MIE 2002, 25.–29. August 2002 in Budapest, Ungarn
- Vorträge und Tutorien des Berichterstatters zum Gegenstand der EFMI WG „EHR“ am EUROMISE Institute, 19. September 2002 in Prag, Tschechien
- Organisation eines EHR-Workshop sowie aktive Beiträge anlässlich der International Conference on Telemedicine ICT 2002 vom 23.–25. September 2002 in Regensburg
- Präsentationen und Tutorien des Berichterstatters im Danish EHR Observatory sowie an der University of Aalborg am 7. November 2002 in Aalborg, Dänemark
- Mitwirkung am Internationalen Kolloquium „International Collaboration to Provide Solutions for Advanced and Secure Interoperability of Health Information Systems“, vom 4.–6. Dezember 2002 in Magdeburg (die Ergebnisse des Kolloquiums werden als Volume 96 in der Reihe „Series on Health Technology and Informatics“ im IOS Press Verlag Amsterdam veröffentlicht)
- Vorbereitung und aktive Mitwirkung an der Konferenz „Electronic Health Records: Our Care“, organisiert durch Rolf Engelbrecht (EuroRec-Institut, Deutsches ProRec Centre), vom 12.–14. Dezember 2002 in Berlin
- Vorträge und Tutorien auf dem HL7 Annual Meeting and XML Experts Workshop „Towards an Electronic Patient Record“ vom 9.–11. Oktober 2002 in Berlin
- Aktivitäten anlässlich der MIE 2003 „The new navigators: from professionals to patients“, 4.–7. Mai 2003 in St. Malo, Frankreich.

Die EFMI WG „Electronic Health Record“ war bei den aufgeführten Aktivitäten Mitveranstalter bzw. wesentlicher Beitragender.

Die Leiter und Mitglieder der EFMI Working Group „Electronic Health Record“ sind eng in die internationale Standardisierung im Rahmen von GEHR/openEHR sowie in die Revision des CEN ENV 13606 „EHR Communication“ involviert.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die EFMI Working Group „Electronic Health Record“ unterstützt die Konferenz „Towards a Secure and Interoperable Electronic Health Record“, die als jährliches Meeting des Danish EPR Observatory vom 30.–31. Oktober 2003 in Dänemark durchgeführt werden wird.

Darüber hinaus wird die WG im Kontext der MEDINFO 2004 in San Francisco tätig werden. Weitere Aktivitäten sind in der Zusammenarbeit mit dem aufgeführten Organisationen und Projekten geplant.

EFMI Working Group 5 “Nursing Informatics”

T. Bürkle, Münster

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Dieser Tätigkeitsbericht umfasst 2001 und 2002. Nach wie vor leidet die WG 5 unter wechselnder und eher schwacher Teilnehmerschaft (6–8 Teilnehmer pro Sitzung). Sit-

zungen von WG 5 fanden anlässlich der Medinfo 2001 am 3. September 2001 sowie am 26. August 2002 anlässlich der MIE in Budapest statt. Trotz schwieriger Bedingungen war es damit möglich, anlässlich der MIE 2002 am 25. August 2002 ein sehr erfolgreiches ganztätiges Tutorial mit Simultanübersetzung für ungarische Pflegekräfte und einen Workshop am 26. August zu organisieren. Das Tutorial wurde als erfolgreichstes aller MIE 2002 Tutorials prämiert und hatte mehr als 30 Teilnehmer. Es entstand als Coproduktion in Zusammenarbeit mit IMIA-NI und hatte entsprechend hochrangige Präsentationen, z. B. von V. Saba, H. Strachan, C. Delaney, K. McCormick etc, die über die Themen Education, Research, Management, Concept Representation, Data Standards, Evidence Based Practice, Distance Learning, Consumer Health Informatics und Electronic Patient Records berichteten.

Der Workshop konzentrierte sich auf die Themen Nursing Data Set, SNOMED RT und Nursing sowie Nursing Data Standards.

WG 5 wird auch auf der MIE 2003 in St. Malo wieder einen Nursing Informatics Workshop organisieren. Daneben ist WG 5 an der 12. Europäischen Sommerschule Nursing Informatics in Genf 9.–16. August 2003 (<http://come.to/essonni>) und an der Ascendio Konferenz Paris 2003 (<http://www.oudconsultancy.nl/parijs/acendioconferenc.html>) beteiligt. Paula Procter wurde zum neuen stellvertretenden Vorsitzenden, der Unterzeichner zum Sekretär von WG 5 gewählt.

EFMI Working Group 6 “Training and Education”

R. Haux, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. John Mantas (jmantas@cc.uoa.gr), Universität Athen, Griechenland.

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wurde und wird in der EFMI in vielfältiger Weise aufgegriffen, insb. auf deren Tagungen.

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der EFMI (<http://www.EFMI.org>) und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

EFMI Working Group 8 “Natural Language Processing”

J. Ingenerf, Lübeck
P. Pietrzyk, Göttingen

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die EFMI Working Group 8 (NLP), geleitet von Dr. Robert Baud aus Genf, wurde 1993 auf der MIE-Konferenz in Lissabon gegründet. Sie versteht sich einerseits als europäisches Sprachrohr der korrespondierenden IMIA WG6 (Chair: Christopher Chute) und beteiligt sich an deren Aktivitäten. Andererseits finden Sitzungen der Arbeitsgruppe im Rahmen von internationalen Konferenzen statt (insbesondere MIE), auf denen über das aktuelle Geschehen auf dem Gebiet der Verarbeitung medizinischer Texte berichtet und diskutiert wird. Im Berichtszeitraum wurde in der AMIA eine Special Interest Group (SIG) zum Thema „Natural Language Processing“ eingerichtet (Chair: Stephen Johnson), an deren Sitzungen sich die EFMI WG8 beteiligt. Weiterhin organisierte die WG8 im März 2002 die

“EFMI Special Topic Conference on NLPBA (Natural Language Processing for Biomedical Applications)” in Nicosia (Zypern). Von den Beiträgen dieser Konferenz wurde ein „Special issue“ des „International Journal of Medical Informatics“ publiziert (Dezember 2002, siehe <http://www.genisis.ch/~natlang/NLPBA02/IJMIToc.html>). Auf der MIE' 2003 in St.Malo in Frankreich im Mai 2003 hat die EFMI-WG8 einen Workshop zur NLP veranstaltet. Der Leiter, Robert Baud hat zusammen mit Patrick Ruch diesen Workshop vor ca. 40 Zuhörern ausgerichtet. Gleichzeitig fand ein Workshop „Ontology for the Medical Domain“ statt, der von W. Ceusters (<http://www.landc.be>) und Barry Smith (<http://www.ifomis.de>) ausgerichtet wurde. Schließlich sei die Abschlussveranstaltung des Muchmore-Projektes erwähnt, die am 16. Mai 2003 gleichzeitig als Emeritierungssymposium von Prof. Giere in Frankfurt stattfand, siehe <http://zinfo.de/epain/>.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Im Rahmen der AMIA-Herbstkonferenz im November 2003 in Washington DC hat die EFMI-WG8 eine Veranstaltung zum Thema „Data mining in biomedical informatics applications“ eingereicht. Die IMIA WG6 wird eine Working Conference im Jahre 2004 ausrichten, die nach zwei amerikanischen Ausrichtungsorten diesmal möglichst in Europa stattfinden soll. Dr Werner Ceusters als stellvertretender Leiter der WG6 soll die Organisation übernehmen, an der die EFMI-WG8 Leitung beteiligt sein wird. Weiterhin ist eine zweite Special Topic Conference „NLPBA“ (siehe oben) für August 2004 im Zusammenhang mit der nächsten Computerlinguistik-Tagung COLING in Genf geplant. Schließlich wird es auch eine aktive Teilnahme in Form eines NLP-Workshops der EFMI-WG8 im Rahmen der MEDINFO'2004 in San Francisco vom 7.–11. September 2004 geben.

Interessenten an der Arbeitsgruppe, d. h. der medizinischen Linguistik mit europäischer Perspektive, werden gebeten, direkt mit Robert Baud Kontakt aufzunehmen (Email: Robert.Baud@dim.hcuge.ch). Weitere Einzelheiten finden sich unter <http://www.efmi.org>.

Amtszeit: seit 1994

International Medical Informatics Associaton (IMIA)

H. Witte, Jena

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Als Repräsentant der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) in der IMIA nehme ich jährlich in der Hauptversammlung deren Stimmrecht wahr. In dieser Funktion bin ich Mitglied im Beirat der GMDS, so dass ich auf der letzten Beiratssitzung (7. September 2002, Berlin) anwesend war. Der Diskussion konnte entnommen werden, dass eine wichtige Aufgabe darin bestehen wird, die Fachgruppenarbeit stärker international zu vernetzen. Dazu hatte die IMIA wesentliche Vorarbeiten geleistet, indem eine Zusammenstellung der Arbeits- bzw. Fachgruppen der relevanten Dachgesellschaften (IMIA, EFMI – European Federation of Medical Informatics – u. a.) im Jahr 2000 vorgelegt worden ist (mein Bericht von der Hauptversammlung in Washington).

Die Hauptversammlung fand am 4. Oktober 2002 (8.30–17.00 Uhr) im Grand Hotel von Taipei statt. Sie war eingebettet in eine Tagung der Gesellschaft für Medizinische Informatik Taiwans, die von einer Regionalgesellschaft der IMIA, der APAMI (Asian Pacific Association of Medical Informatics), getragen wurde.

Der Präsident der IMIA, K. C. Lun (Singapur), eröffnete die Hauptversammlung. Zuerst wurde das Protokoll der letzten Hauptversammlung (2001, London) beschlossen. Hier

fand der Europäische Kongress für Medizinische Informatik MIE 2001 statt. Dieser war (noch) mit einem finanziellen Erfolg verbunden, da er vor den Ereignissen des 11. September mit den damit einhergehenden Reiserestriktionen stattgefunden hat. Wesentlichen Raum hat die Diskussion zu den kommenden Regional- und Weltkonferenzen eingenommen. Regional bedeutet in dem Zusammenhang, dass dies internationale Konferenzen sind, die von den Regionalgesellschaften (z. B. EFMI, APAMI, IMIA-Latin-America, IMIA-Africa) organisiert werden. Schwierigkeiten bereitet die Situation in Afrika, wo die Konferenz HELINA 2002 in Kairo stattfinden sollte. Die Organisation ist nicht gelungen, was insbesondere an der politischen Situation nach dem 11. September lag. Der IMIA-Vizepräsident für besondere Angelegenheiten, Charles Safran (USA), hatte darauf hin die Initiative ergriffen und die organisatorischen Grundlagen und finanziellen Absicherungen für eine Konferenz HELINA 2003 in Südafrika geschaffen. Mit Unterstützung der Harvard Medical School, Harvard Medical International und dem Sponsoring der National Library of Medicine ist das Zustandekommen formal gesichert. Die anderen Regionalgesellschaften haben zugesagt, sich inhaltlich zu beteiligen, so dass diese Konferenz auch wissenschaftlich ein Erfolg werden kann. An diesem Beispiel kann demonstriert werden, wie wichtig eine starke „Weltorganisation“ ist, deren nationale und regionale Mitglieder sich hinsichtlich ihrer Aktivitäten abstimmen und gegenseitig unterstützen. In diesem Sinne ist die jährliche Hauptversammlung ein wichtiges Instrument der IMIA. In dem Zusammenhang ist die Zusammenarbeit der IMIA mit der WHO hervorzuheben.

Ein weiterer wesentlicher Punkt war die Vorstellung des „Code of Ethics for Health Information Professionals“ durch W. Kluge (Kanada). Die Arbeitsgruppe WG 4 hatte diesen Kodex in Zusammenarbeit mit Dr. Kluge (er ist Philosoph) erarbeitet (Anlage 3: Code of Ethics). Da die Medizinische Informatik direkt mit Patientendaten zu tun hat und damit auch in die Patientenbetreuung involviert ist, ist ein weltweit einheitlicher Kodex (ethische Standards) notwendig. Es wurde insbesondere darüber diskutiert, wie und in welcher Form dieser Kodex auf die nationalen Belange zugeschnitten werden kann. Es wurde Einigkeit darüber erzielt, dass eine Übersetzung ins Spanische und ins Portugiesische für Latein- und Mittelamerika in Auftrag gegeben werden kann. Meine Aufgabe wird darin bestehen, diesen Kodex in der GMDS publik zu machen und die Diskussion über die Form einer Übernahme schnell zu einem Ergebnis zu bringen. Dies betrifft den Fachbereich Medizinische Informatik der GMDS.

Der Erfolg der wissenschaftlichen Konferenzen und die Gewinnung neuer Mitglieder (Gesellschaften, Einrichtungen, Firmen) tragen wesentlich zur Stabilität der finanziellen Lage der IMIA bei. Wesentlich dafür sind standardisierte Grundsätze (standard operating procedures – SOP) für die Informationspolitik der IMIA, Organisation und Finanzierung von Konferenzen, Sponsoring u. a. m. Einige SOPs wurden diskutiert und verabschiedet.

Danach folgten die Berichte der Vertreter der Regionalgesellschaften EFMI, IMIA-LAC, APAMI und IMIA-Africa. Hervorzuheben ist, dass die APAMI bereits 13 nationale Mitglieder hat und noch weitere Länder einen Beitritt vorbereiten. Damit kommt die APAMI nach Anzahl der Mitgliedsländer schrittweise in die Größenordnung der europäischen Dachgesellschaft EFMI. Die regionalen APAMI-Konferenzen haben einen hohen Standard.

Die europäischen Konferenzen MIE finden traditionell jeweils 2 Jahre in Folge im Wechsel mit der IMIA-Weltkonferenz (MEDINFO – alle drei Jahre) statt. Die MIE 2002 in Budapest wurde von vielen nationalen Vertretern sehr positiv eingeschätzt.

Nancy Lorenzi (USA) wird nach K. C. Lun die Präsidentschaft der IMIA übernehmen. Dies ist deshalb hervorzuheben, da 2004 die MEDINFO in San Francisco stattfindet und Frau Lorenzi sich um die Reorganisation der IMIA-Arbeitsgruppen sehr verdient gemacht hat. An dieser Stelle möchte ich auf die Berichte der Arbeitsgruppen eingehen. Die Qualität

und Quantität der Arbeit in den Gruppen hat sich enorm verbessert. Ich sehe es als meine Aufgabe an, die Fachgruppen der GMDS näher an die IMIA-Arbeitsgruppen heranzubringen, zumal einige IMIA-Arbeitsgruppenleiter aus Deutschland kommen.

Zusammenfassend möchte ich feststellen, dass die Hauptversammlung in den letzten Jahren eine gestärkte Position in der Gesamtarbeit der IMIA bekommen hat. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass sich die Anzahl der nationalen Mitglieder erhöht hat.

IMIA Working Group 01 – Health and Medical Informatics Education

R. Haux, UMIT, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Sprecherin der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. Evelyn Hovenga (e.hovenga@cqu.edu.au), Central Queensland University, Australien.

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wurde und wird in der IMIA in vielfältiger Weise aufgegriffen, insb. auf deren Tagungen.

Vom 22.–24. April 2003 fand außerdem die 7. Tagung der Arbeitsgruppe in Portland, Oregon, USA, unter dem Thema Teach Globally, Learn Locally: Innovations in Health and Biomedical Informatics Education in the 21st Century statt. Informationen zur Tagung befinden findet man unter <http://www.ohsu.edu/bicc-informatics/imiawged> oder auf den Web-Seiten der Arbeitsgruppe. IMIA (<http://www.IMIA.org>)

Die Arbeitsgruppe hat einen einen Listserver eingerichtet. Jeder an Ausbildung in Medizinischer Informatik interessierte kann sich in diesen Listserver eintragen. Um sich eintragen zu lassen, senden Sie bitte eine email an "majordomo@cqu.edu.au" mit dem Inhalt "subscribe imia-wg1". Nachrichten an den Listserver schicken Sie bitte an "imia-wg1@cqu.edu.au".

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der IMIA (<http://www.IMIA.org>) und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

IMIA Working Group 04 – „Data Protection in Health Information Systems“

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichterstatter sowohl für die Working Group 4 „Security in Health Information Systems“ der International Medical Informatics Association (IMIA) als auch für die thematisch identische Working Group 2 „Data Protection and Security“ der European Federation for Medical Informatics (EFMI) als GMDS-Repräsentant benannt. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten unmöglich. Daher wird an dieser Stelle auch auf den Bericht zur EFMI WG2 verwiesen.

Der Schwerpunkt der Arbeit der IMIA WG 4 lag auch in diesem Jahr auf der Vorbereitung und Durchführung von Konferenzen, Workshops und Tutorials zum Gegenstand von

Datensicherheit und Datenschutz. Im Mittelpunkt stand die Vorbereitung und Durchführung der IMIA WG4 Working Conference: Realising Security of the Electronic Health Record (EHR), die vom 31. Mai bis 3. Juni 2003 in Varenna, Italien, durchgeführt werden wird. Der Berichterstatter ist Mitglied des Scientific Programme Committee sowie eingeladener Redner zum Thema „Authorisation and Access Control for Electronic Health Record Systems“.

Anlässlich der MIE 2002 in Budapest wurde eine IMIA WG4 Sitzung durchgeführt, auf der die angesprochene IMIA WG4 Working Conference vorbereitet wurde. Außerdem wurde die Nachfolge von Ab Bakker als Chair der WG beraten. Schließlich wurde das Verhältnis zur EFMI Working Group 2 diskutiert. Im Ergebnis dieser Diskussion wurde dem EFMI Council empfohlen, die WG2-Aktivitäten auf gemeinsame Tutorials zu beschränken und die Reaktivierung der EFMI WG2 von einer Diskussion im IMIA Board abhängig zu machen. Im dargelegten Kontext gab es einige Aktivitäten im europäische Rahmen.

So wurde auf der MIE 2002 in Budapest ein Security Workshop durchgeführt. Darüber hinaus wurde in Abstimmung zwischen den beiden WGs von IMIA und EFMI vom Berichterstatter mit Mitarbeitern ein Tutorial unter dem Titel „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ realisiert.

Aufgrund der engen thematischen Verflechtung sowie der weitgehenden Personalunion der dominierenden europäischen IMIA-Vertreter in der EFMI WG2 und den von der EC geförderten sicherheitsrelevanten Projekten des Gesundheitswesens im Rahmen der Programme TAP, ISIS und IST sind die IMIA WG4-Aktivitäten in direktem Zusammenhang mit den EFMI WG2-Aktivitäten sowie den europäischen Forschungsprojekten zu sehen. Außerdem besteht eine enge Verbindung zu den sicherheitsrelevanten Arbeitsgruppen der Standardisierungsgremien CEN und ISO, in denen auch der Berichterstatter verantwortlich aktiv ist. Sie führten zu zahlreichen Vorträgen über Inhalte und Ergebnisse der IMIA-WG-Arbeit.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die Aktivitäten der IMIA WG4 konzentrieren sich im kommenden Berichtszeitraum auf die Vorbereitung von Veranstaltungen (Tutorials, Panel Sessions, Workshops) im Rahmen der MEDINFO 2004 in San Francisco, USA.

IMIA Working Group 05 – „Primary Health Care Informatics“

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Die IMIA Arbeitsgruppe Primary Health Care Informatics hat keine Aktivitäten gehabt. Es steht zu erwarten, dass zur MEDINFO 2004 in San Francisco etwas vorbereitet wird. Aktuelle Informationen unter www.imia.org <<http://www.imia.org/>>

IMIA Working Group 06 – “Medical Concept Representation”

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Diese Gruppe wird weiterhin von Christopher Chute (Mayo Foundation Rochester, USA) geleitet, neuer Stellvertreter ist Werner Ceusters (Fa. Language and Computing, Belgien) und befasst sich mit Methoden der Informatik für die Konstruktion, Analysen, Weiterentwicklung und Nutzung von Medizinischen Nomenklaturen, Klassifikationen und sonstigen begrifflichen Ordnungssystemen. Die Arbeit der WG 6 repräsentiert sich am deutlichsten in den Medinfo Konferenzen und z. T. auch in den jährlichen AMIA Konferenzen, in denen die WG Mitglieder einzelner Sessions zu Medical Concept Representation, NLP oder Controlled Vocabularies organisieren.

Für Ende 2003 ist das 6. Triennial Meeting der WG6 in Belgien geplant. Nähere Informationen sollen unter www.imia.org zu finden sein.

IMIA Working Group 07 – “Biomedical Pattern Recognition”

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Besondere Aktivitäten der IMIA WG 7 hat es im vergangenen Berichtszeitraum nicht gegeben. Ausgehend von dem Workshop „Biosignal Interpretation BSI 2002“ in Como im Juni 2002, über den bereits im letzten Jahresbericht informiert wurde, und der wesentlich von der IMIA mitgetragen wurde, fand eine Initiative zur Beantragung eines Networks of Excellence innerhalb der Ausschreibung des 6. EU Rahmenprogramms statt. Das Thema dieses Networks ist mit der inhaltlichen Ausrichtung der WG7 ziemlich deckungsgleich.

Über die Etablierung des Netzwerkes liegt noch keine Entscheidung vor.

IMIA Working Group 09 – “Health Informatics for Development”

N. Oliveri, Buenos Aires
S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Jahr 2002 haben keine Aktivitäten der IMIA WG 9 „Health Informatics for Development“ stattgefunden.

IMIA Working Group 10 – “Hospital Information Systems”

K. Kuhn, Marburg
H.-U. Prokosch, Erlangen

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

WG Chair: K. A. Kuhn, Marburg, Germany

WG Co-Chair: D. A. Giuse, Nashville, TN, USA

Wichtigste Aktivität im Berichtszeitraum war die Fertigstellung und Herausgabe von zwei Special Issues, die die Ergebnisse der Working Conference Heidelberg 2002 zusammenfassen:

Methods Inf Med 2003; 42: 1–50

Sonderheft zum Thema Practical HIS Experiences

Int J Med Inform 2003

Sonderheft zu den fünf Kernthemen der Arbeitstagung

The Basic Bottlenecks – HIS Recommendations Revisited

Pathways to Open Architectures

Patient Empowerment

Socio-technical Issues of HIS

HIS Outcomes / Metrics

IMIA Working Group 13 – “Organizational and Social Issues”

H.-U. Prokosch, Erlangen
A. Winter, Leipzig

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im genannten Zeitraum fanden keine Aktivitäten statt.

IMIA Working Group 15 – “Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics”

J. P. Schröder, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

WG 15 of IMIA has been somewhat silent. But in Europe there have been some exciting developments.

EFMI has established a working group on evaluation (see <http://www.umat.at/efmi/>). This is lead by Elseke Ammenwerth and Jytte Brender and Pirkko Nykanen. The strategic mission of the EFMI working group is:

- To promote the necessity of a systematic evaluation of health information systems during their whole life cycle as a precondition for the better support of patient care.
- To promote theory and practice of evaluation of health information systems, taking into account approaches from a variety of scientific fields.
- To develop and promote methods and tools to support the systematic evaluation of the effects of health information systems on structure, process and outcome of patient care, and to give feedback to system builders how to alter their systems to improve effectivity and to avoid negative effects.

We have setup a close collaboration. This means that in Europe the EFMI working group takes the lead, but that Jan Talmon (Netherland) takes the lead for MEDINFO conferences.

The EFMI Working Group "Assessment of Health Information Systems" strives for tight connections to those working groups of AMIA and IMIA also working on evaluation topics.

A close connection to IMIA WG 15 is of special significance, as this working groups works on similar topics as this proposed working group. Jytte Brender as co-chair of IMIA WG15 has kindly accepted to also co-chair this EFMI WG. The idea is to harmonize initiatives and activities between both working groups in order to avoid duplicate work, but to accept that complementary approaches may also be fruitful to further the maturation of the field. Several possibilities for combined efforts have already been discussed with both chairs of IMIA WG 15, such as:

- organization of joint workshops at international conferences such as MIE and Medinfo;
- collaboration in the development and operation of a single web portal on evaluation of health information systems;
- reciprocate information on recent initiatives, activities, and workshops.

Therefore we had a tutorial and a workshop together with the EFMI WG at MIE 2003 in St. Malo).

There has also been a workshop on evaluation in Innsbruck (see <http://bisg.umat.at/e/projekte/project9.htm>). As a follow-up Elske Ammenwerth has made a proposal for funding by the ESF for a network of evaluation experts.

The goal of the workshop was

- to foster discussion and exchange on methodological and practical evaluation issues between researchers from different traditions.
- to create a European network on evaluation research methods and practice.
- to initiate a combined agenda on a European level and to discuss future activities (workshops, congresses, journals, EU projects, assessment studies etc.).

Those, who want to be active in this area, the EFMI working group and evaluation network will be more active than the IMIA working group. Thus, the latter more as a means for dissemination of results etc.

As already mentioned in 2001 the interest of the topic is still very big – the problem is that all the people in our WG 15 are very busy. So there are just a few who have the time to work on our projects. This is also a challenge for the GMDS in order to set the relevant priorities. We are all looking forward on Medinfo 2004.

IMIA Working Group 16 – “Standards in Health Care Informatics”

Kai U. Heitmann, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Kai U. Heitmann (Köln) wurde im Juni 2003 vom Präsidium zum neuen Repräsentanten in der IMIA Working Group 16 “Standards in Health Care” benannt.

IMIA Working Group 17 – “Computerized Patient Records”

K. Kuhn, Marburg
P. Schmücker, Heidelberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Chair: Prof. Johan van der Lei, Erasmus Universität Rotterdam

Co-Chair: Prof. Mark A. Musen, Stanford University School of Medicine

Im Berichtszeitraum wurde diskutiert, die WG mit der IMIA WG HIS zusammenzuführen, und wie ein solcher Schritt zu gestalten wäre.

IMIA Working Group 18 – “Telematics in Healthcare”

B. Heller, Leipzig

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Bericht fehlt

IMIA SIG NI Special Interesse Group for Nursing Informatics

T. Bürkle, Münster
U. Schrader, Frankfurt

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Dieser Tätigkeitsbericht umfasst 2001 und 2002. Anlässlich der Medinfo 2001 fanden am 2. September 2001 sowohl die Versammlung der IMIA-NI (General Assembly) als auch die Vorstellung der Vorschläge für NI 2006 statt. Themen der Versammlung waren die Mitgliedschaft in ISO für die Nursing Referenz Terminologie, die Verabschiedung der IMIA-NI-Strategie der kommenden Jahre (<http://www.imia.org/ni/strat2003d1a.htm>), sowie die Finanzierung der IMIA-NI Aktivitäten. Die Aktivitäten von IMIA-NI verlagern sich noch weiter in die Arbeitsgruppen. Anlässlich Medinfo wurden 2 neue Arbeitsgruppen, nämlich Nursing Telematics (geleitet von Paula Proctor UK) und Consumer Health Informatics (geleitet von Betty Chang, USA) gegründet. Diese ergänzen die existierenden

Arbeitsgruppen Standards (K. McCormick), Education (neue Leiter M. Ehnfors und D. Skiba), History (M. Tallberg), Evidence based Practice (neue Leiterin C. Weaver), Nursing Concept Representation (V. Saba), Nursing Informatics Research (H. Strachan) und Management (R.Carr). Einige dieser Arbeitsgruppen haben mittlerweile auch eine Repräsentation im Internet (<http://www.imia.org/ni/index.html>). E. Hovenga und U. Gerdin wurden zu neuen Ehrenmitgliedern ernannt. Für die Nursing Informatics 2006 hatten sich Korea (Hyeaoun-Ae Park), England (Peter Murray und Graham Wright) und die USA (Patti Abbott) beworben. Die Konferenz wurde nach Korea vergeben.

Die nächste Versammlung von IMIA-NI war am 24. August 2002 anlässlich der MIE in Budapest. Erneute Diskussion der unbefriedigenden Einkünfte von IMIA-NI führte zur Steigerung des Pflichtbeitrages aus den Konferenzeinnahmen der NI-Tagungen (1 % statt 0,5 % der Teilnehmergebühren) und der Beteiligung an den Proceedingsverkäufen. Die zukünftig verbesserte finanzielle Situation soll bei Bedarf zu einer Unterstützung der Arbeitsgruppenaktivitäten verwendet werden. Der künftige Bieterprozess für die Nursing Informatics Tagungen wurde revidiert. Insbesondere sollen diese Tagungen zukünftig, ähnlich wie die Medinfo Tagungen, alle 3 Jahre in ein anderes Gebiet (Europa, Asien, Amerika) im Turnus vergeben werden. Die Bedingungen für die Ernennung zum Ehrenmitglied wurden revidiert. Es wurde über den Stand der Vorbereitung der Tagungen Nursing Informatics 2003 (Rio) und 2006 (Seoul) berichtet. Aus der Arbeitsgruppe Education kam ein Vorschlag zur Einführung eines Nursing Informatics Recognition Certificate, zu vergeben durch IMIA-NI an Personen die einen gewissen Wissensstand in der Pflegeinformatik nachweisen können. Die Arbeitsgruppe Evidence Based Practice wird auf der NI 2003 einen Workshop anbieten. Die Arbeitsgruppe Nursing Concept Representation berichtete über die i-NMDS Initiative, ein Projekt zur versuchsweisen Klassifikation von Patienten in verschiedenen Ländern mit Hilfe eines Nursing Minimum Data Set. Der vorgeschlagene ISO/TC 215 Standard „Integration of a Reference Terminology Model for Nursing“ ist bei ISO noch im Review Status. Die Consumer Health Informatics Arbeitsgruppe stellte ein Merkblatt „Criteria for Evaluating Health Information Websites“ vor. Die Führung der IMIA-NI geht zur NI 2003 in Rio von V. Saba an H. Strachan über, R. Carr wird neue Stellvertreterin.

IMI-NI hat außerdem maßgeblich an einem gemeinsamen und sehr erfolgreichen Tutorial für Pflegekräfte anlässlich der MIE02 in Budapest mitgewirkt.

Die nächste Zusammenkunft von IMIA-NI findet anlässlich der Nursing Informatics 2003 in Rio statt.

MEDICA

C. Ohmann, Düsseldorf

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Im Berichtszeitraum haben keine Aktivitäten auf der MEDICA stattgefunden.

Für das Jahr 2003 wurde ein Seminar geplant mit dem Thema:

„Mobile Entscheidungsunterstützung in der Medizin“

Das Seminar wird geleitet von Herrn Dr. A. Koop (Universität Köln und Prof. Dr. C. Ohmann, Universität Düsseldorf). Das Seminar findet am Mittwoch, den 20. November 2003, in der Zeit von 10.00 bis 13.00 Uhr statt.

Folgende Vortragende und Themen sind vorgesehen:

1. Dr. H.-B. Bludau, Ludolf-Krehl-Klinik, Heidelberg:
Evaluation des Einsatzes von Handhelds und PDAs in der Praxis
2. Dr. C. Spreckelsen, Institut für Medizinische Informatik, RWTH, Aachen:
Monitoring und Beratung als Komponenten mobiler Entscheidungsunterstützung
3. J. Constien, Malteser Hilfsdienst GmbH, Köln:
Unterstützung von Risikogruppen bei Notfällen durch spezielle GPS-Mobiltelefone
4. C. Kunze, Institut für Technik der Informationsverarbeitung, Karlsruhe:
Mikrotechnische Vital-Sensoren zur Notfall-Erkennung mit Lokalisierung und Einbindung in übergeordnete Informationssysteme
5. H. P. Eich, Koordinierungszentrum für Klinische Studien, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf:
Neue Strategien zur Implementierung von Entscheidungshilfen auf mobilen Computern – Ergebnisse des EU-Projektes SMARTIE

SYSTEMS

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Auf der SYSTEMS 2002 wurde vom 14.–18. Oktober 2002 zum 7. Mal die Sonderschau Konline – Information in Krankenhaus und Praxis mit begleitenden Symposium und Seminaren durchgeführt.

"Telemedizin als Baustein einer besseren Gesundheitsversorgung" war das Thema für das Symposium . Es war aktuell und fand reges Interesse.

Nach einer Einführung zum Thema Telemedizin – nur neue Technologie? Wurde über verschiedene Anwendungen berichtet: Glaukom-Monitoring, das im TOSCA Projekt entwickelt wurde, stellte Hans Demski vor. Die Telemedizinindienste des ENDOTEL-Projektes wurden von Alexander Horsch und HelmutSußmann vorgestellt. Ergebnisse der ICP-Tagung in Regensburg standen im Mittelpunkt des Beitrags von XX. Zum Abschluss wurden das MEDSTAGE-Konzept und neue Wege mit Smartcards und Webportalen von Horst Henn diskutiert. Christoph Goetz erläuterte die Möglichkeiten der Kommunikation mit dem HCP-Protokoll im Rahmen der Telemedizin.

Das IGES-Institut organisierte das Seminar "Elektronisch unterstütztes Disease Management – Chance für die integrierte Versorgung". Die Beiträge Zentrale Datenhaltung: Der DMP-Einstieg für das Krankenhaus (Bertram Häussler), Elektronisch unterstütztes Disease Management-Hypertonie-Pilotprojekt im Praxisnetz Nürnberg Nord (Marc Kurepkat), Sichere Kommunikation im Intranet (Marcus Otten) und Mellibase – ein Werkzeug zum Management von Diabetes mellitus (Oliver Mast) waren aufeinander abgestimmt und gaben einen guten Überblick.

Das PROREC-Seminar hatte sich zum Ziel gesetzt, Transparenz bei dem Einsatz der elektronischen Krankenakte aufzuzeigen. Bernd Blobel gab einen Überblick über Standards und Lösungen zur Elektronischen Krankenakte, ein wichtiger Punkt für die Transparenz. Kriterien für eine offene IT-Plattform für die Medizin-Erfahrungen und Umsetzungen wurden von Lutz Kleinholz aufgestellt. Dem Thema Terminologie und Medical Semantic Network -ID MACS widmete sich Fritz Diekmann während Günter Steyer eine transparente Systemintegration durch e*gate. Stand, Über Erfahrung und Perspektiven der Vernetzung mittels VCS wurde abschliessend von Günther Hellmann berichtet.

Die Veranstaltungen und die Ausstellung waren erfolgreich, wenngleich die Beteiligung wiederum dem allgemeinen Trend folgte und etwas geringer als 2001 war.

Das vollständige Programm und weitere Informationen sind unter <http://www.bmig.de/> zu erhalten.

Vorgesehene Aktivitäten

Durchführung von Seminar, Symposium und Ausstellung auf der SYSTEMS 2003. Die Vorbereitungen haben begonnen, die aktuelle Information über die SYSTEMS ist über www.systems.de <http://www.systems.de/> abrufbar.

Fehlende Berichte

IMIA Working Group 18 – “Telematics in Healthcare”

handeln

Zertifikatsinhaber



Medizinische Informatik

Name	Ausstellungsdatum
Adelhard, KLaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
Ammenwerth, Elske	19.04.2002
Augsburger, Walter	08.04.1982
Berger, Thomas	22.09.2000
Bernauer, Jochen	15.07.1994
Bitter, Franz	02.11.1989
Blobel, Bernd	07.09.1993
Blomer, Roland	25.07.1980
Bludau, Hans-Bernd	19.04.2002
Böcker, Fritz R.P.	30.01.1987
Böhm, Kurt	06.07.1979
Brigl, Birgit	07.05.1999
Bülzebruck, Heinrich	11.11.1992
Donike, Hannelore	25.07.1980
Dugas, Martin	22.09.2000
Dujat, Carl	18.04.1997
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982
Ehrenguber, Hans	28.11.1984
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983
Engelmann, Uwe	12.02.1992
Espinosa L., Amado	11.09.1990
Fabricius, Wolfgang	17.03.1981
Fabritz, Hartmut	07.09.1993
Fassl, Horst	25.07.1980
Fink, Heinz	06.07.1979
Fischer, Martin	22.09.2000
Fischer, Rudolf-Josef	21.03.1988
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Friesdorf, Wolfgang	18.04.1997
Gansert, Uwe	22.09.2000
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980

Name	Ausstellungsdatum
Gerneth, Friederike	07.05.1999
Geßler, Manfred	12.02.1992
Giere, Wolfgang	06.07.1979
Göhring, Rainer	13.09.1983
Goldschmidt, Andreas	15.05.1998
Gräber, Stefan Maria	28.11.1984
Graf, Gerhard	02.11.1989
Graubner, Bernd	30.01.1987
Graul, Emil Heinz	17.03.1981
Greiller, Reinold	25.07.1980
Griesser, Gerd	06.07.1979
Groß, Hermann	11.11.1992
Gross, Wolfgang	11.11.1992
Haas, Peter	11.11.1992
Habermehl, Adolf	06.07.1979
Handels, Heinz	26.01.1996
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Herpers, Rainer	15.05.1998
Herrmann, Gabriele	15.05.1998
Hölzer, Simon	19.04.2002
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Ihm, Peter	06.07.1979
Ingenerf, Josef	26.01.1996
Janßen, Henning	26.01.1996
Jeibmann, Michael	18.04.1997
Joeres, Heike	26.01.1996
Kaufmehl, Klaus	12.02.1992
Kindler, Hauke	15.05.1998
Klar, Rüdiger	08.04.1982
Knaup-Gregori, Petra	15.05.1998
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Koeppe, Peter	06.07.1979
Köhler, Claus O.	06.07.1979

Name	Ausstellungsdatum
König, August	21.03.1988
Koop, Andreas	07.05.1999
Krause, Hartmut	02.11.1989
Kretzschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
Kutschera, Jörg	17.03.1981
Lang, Elke	15.05.1998
Lange, Heinz Joachim	06.07.1979
Lehmann, Thomas	22.09.2000
Leiner, Florian	26.01.1996
Linneweber, Friedrich	04.03.1986
Lipinski, Hans-Gerd	11.09.1990
Lochmann, Ulrich	12.02.1992
Ludwig, Christian Andreas	07.05.1999
Mann, Gerd	18.04.1997
Matthies, Herbert	18.04.1997
Meinzer, Hans-Peter	25.07.1980
Messerer, Peter	11.09.1990
Michaelis, Jörg	06.07.1979
Michel, Josef	11.11.1992
Mieth, Imke	06.07.1979
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösger, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
Noelle, Guido	19.04.2002
Opitz, Egbert	11.11.1992
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Reichertz, Peter Leo	06.07.1979
Reissner, Ildefons	25.07.1980

Name	Ausstellungsdatum
Retter, Klaus	12.02.1992
Rienhoff, Otto	25.07.1980
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothemund, Martin	30.01.1987
Sauter, Karl	06.07.1979
Sawinski, Roland	11.11.1992
Sax, Ulrich	09.09.2002
Schack, Bärbel	07.05.1999
Schindler, Wilhelm	25.07.1980
Schlaefer, Klaus	30.01.1987
Schnabel, Manfred	12.02.1992
Schopen, Michael	07.05.1999
Schosser, Rudolf	08.04.1982
Schrader, Ulrich	26.01.1996
Schröder, Jörg-Peter	15.07.1994
Schröder, Thomas	22.09.2000
Schultz, Arthur	11.11.1992
Schulz, Rita	12.02.1992
Schulz, Stefan	22.09.2000
Schuster, R. Werner	13.09.1983
Schwarz, Birgit	13.09.1983
Schweim, Harald G.	07.05.1999
Seelos, Hans-Jürgen	18.01.1983
Selbmann, Hans-Konrad	25.07.1980
Smidt, Udo	06.07.1979
Stausberg, Jürgen	15.05.1998
Strelocke, Kurt	12.02.1992
Swoboda, Walter	22.09.2000
Thurmayr, Gerda Roswitha	12.02.1992
Thurmayr, Rudolf	06.07.1979
Timmermann, Udo	02.11.1989
Tolxdorff, Thomas	07.09.1993
Tusch, Günter	07.09.1993
Überla, Karl	25.07.1980

Name	Ausstellungsdatum
Veith, Joachim	30.01.1987
Victor, Norbert	04.03.1986
Voigt, Ulf	25.07.1980
Wagner, Gustav	06.07.1979
Walz, Michael	19.04.2002
Wein, Berthold	22.09.2000
Weiß, Christel	11.11.1992
Wiederhold, Gio	28.11.1984
Wilde, Ekkehard	28.11.1984
Wingert, Friedrich	06.07.1979
Winter, Thomas	26.01.1996
Wolters, Enno	06.07.1979
Zahnd, Daniel	19.04.2002
Zaiß, Albrecht	12.02.1992

Biometrie in der Medizin

Name	Ausstellungsdatum
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Ansari , Hassan	1995
Banik , Norbert	16.03.1993
Bender , Ralf	1995
Berger , Jürgen	30.11.1983
Bernhard , Gudrun	26.09.1993
Blomer , Roland	25.11.1992
Bulitta, Michael	18.09.1996
Dannehl , Karsten	16.03.1984
Deichsel , Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz , Klaus	26.05.1983
Dudeck , Joachim	30.11.1983
Eichner, Martin	21.03.2001
Elcz , Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989

Name	Ausstellungsdatum
Fink , Heinz	26.05.1983
Fischer , Christine	21.03.1991
Forst , Hans-Theo	16.09.1991
Freytag , Siegfried	16.03.1993
Gammel , Gert	16.03.1984
Gaus , Wilhelm	16.03.1984
Glocke , Manfred H.	30.11.1983
Haerting, Johannes	24.09.1992
Hartmann , Edzard	25.11.1982
Hauschke , Dieter	14.03.1990
Henze , Fritz	16.03.1984
Herbold , Marlies	18.03.1992
Holle , Rolf	26.09.1990
Holtbrügge , Werner	16.03.1993
Hommel , Gerhard	25.11.1982
Hopfenmüller , Werner	16.03.1984
Horbach , Lothar	26.05.1983
Hothorn , Ludwig	24.09.1992
Ihm , Peter	30.11.1983
Jensen, Katrin	22.03.2001
Jesdinsky , Hans-Joachim	25.11.1982
Junge, Klaus	18.09.1996
Jurgovsky, Ernst	30.11.1983
Katalinic, Alexandar	16.09.1999
Kaufmann , Jörg	16.03.1984
Kieser , Meinhard	21.09.1993
Knappen , Friedhelm	26.05.1983
Koch , Rainer	01.07.1991
Koch , Winfried	26.05.1983
Krämer , Ursula	30.11.1983
Kretschmer , Franz-Josef	30.11.1983
Krummenauer, Frank	18.09.2001
Lange , Heinz-Joachim	25.11.1982
Lange, Stefan	16.09.1999

Name	Ausstellungsdatum
Malerczyk , Vitus	26.05.1983
May, Theodor	18.09.1996
Meng , Günter	24.09.1992
Merkle , Werner	26.05.1983
Michaelis , Jörg	26.05.1983
Muche , Rainer	26.09.1990
Neuhäuser, Markus	18.09.2001
Nowak , Horst	25.11.1982
Pabst , Günter	14.03.1990
Pahnke , Klaus	25.06.1983
Passing , Heinrich	30.11.1983
Pichlmeier, Uwe	16.03.1999
Rahlfs , Volker	25.11.1982
Rechenberg , Hans von	26.05.1983
Rosenkranz , Gerd	29.06.1993
Rössner , Martin	30.11.1983
Schach , Siegfried	26.05.1983
Schäfer , Helmut	26.01.1989
Schindel-Künzel , Fritz	26.09.1991
Schlattmann, Peter	16.09.1999
Schosser , Rudolf	18.03.1992
Schuster , Ernst	1994
Steindorf, Karen	21.03.2001
Selbmann , Hans-Konrad	26.05.1983
Steinijans , Volker	25.11.1982
Stienen , Ulrich	20.08.1989
Teichert , Hans-Martin	29.06.1993
Trieb , Gernot	26.05.1983
Tusch , Günter	1995
Überla , Karl	25.11.1982
Unnebrink, Kristina	22.03.2001
Unkelbach , Hans-Dieter	25.11.1982
Vanderbeke , Oscar	26.05.1983
Victor , Norbert	18.03.1986

Name	Ausstellungsdatum
Voleske , Peter	14.03.1990
Vollmar , Joachim	25.11.1982
Wadepohl , Martin	1996
Wahrendorf , Jürgen	30.11.1983
Walter , Edward	26.05.1983
Wellek , Stefan	25.11.1982
Widdra , Wolfhardt	26.05.1983
Wiemann , Hermann	25.11.1982
Windeler , Jürgen	16.03.1999
Wingert , Friedrich	25.11.1982
Wittkowski , Knut	16.03.1984
Wolf , Gerhard Karl	25.11.1982
Zentgraf , Reinhard	26.05.1983
Ziegler , Andreas	16.09.1999
Zimmerman , Helmut	16.03.1993

Epidemiologie

Name	Ausstellungsdatum
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berger, Jürgen	02.01.1993
Blettner, Maria	02.01.1993
Boeing, Heiner	23.09.1994
Bolm-Audorff, Ulrich	16.03.1993
Brenner, Herrmann	08.10.1999
Bromen, Katja	20.09.2000
Busse, Reinhard	14.09.1998
Chang-Claude, Jenny	23.09.1994
Claussen, Matthias	03.09.1997
Dietz, Klaus	17.09.1996
Eichner, Martin	08.10.1999
Fertmann, Regina	08.10.1999
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994

Name	Ausstellungsdatum
Helmert, Uwe	17.09.1996
Hentschel, St.	08.10.1999
Jöckel, Karl-Heinz	02.01.1993
John, Ulrich	17.09.1996
Keil, Ulrich	02.01.1993
Kohlmann, Thomas	26.09.1995
Krämer, Alexander	16.03.1993
Krause, Gerard	20.09.2000
Kreuzer, Michaela	05.09.2001
Kulig, Michael	05.09.2001
Laaser, Ulrich	02.01.1993
Lauer, Klaus	16.03.1993
Lewis, Michael	03.09.1997
Linde, Klaus	05.09.2001
Löwel, Hannelore	09.09.1993
Manikowsky, Sabine	08.10.1999
Michaelis, Jörg	26.09.1995
Muche, Rainer	15.03.1998
Nowak, Dennis	26.09.1995
Raspe, Heiner	02.01.1993
Reintjes, Ralf	05.09.2001
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rothenbacher, Dietrich	20.09.2000
Sangha, Oliver	20.09.2000
Scheidt-Nave, Christa	05.09.2001
Schlehofer, Brigitte	26.09.1995
Schneeweiss, Sebastian	20.09.2000
Schwartz, Friedrich-Wilhelm	02.01.1993
Selbmann, Hans-Konrad	02.01.1993
Siebert, Uwe	11.09.2003
Stang, Andreas	20.09.2000
Stark, Klaus	17.09.1996
Steindorf, Karen	08.10.1999
Stilianakis, Nikolaus	20.09.2000
Stürmer, Til	20.09.2000

Name	Ausstellungsdatum
Swart, Enno	14.09.1998
Szadkowski, Dieter	02.01.1993
Timmer, Antja	20.09.2000
Trautner, Christoph	15.03.1998
Uphoff, Helmut	05.09.2001
Uter, Wolfgang	08.10.1999
Wahrendorf, Jürgen	02.01.1993
Weyerer, Siegfried	11.09.2002
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Wichmann, Hans-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Wille, Lutz	11.09.2002
Willich, Stefan	26.09.1995
Ziegler, Andreas	08.10.1999

Medizinische Dokumentation

Name	Ausstellungsdatum
Dirksen, Angela	14.11.2002
Lang, Helga	25.03.2003

handeln

Preisträger



Träger des Paul Martini-Preises

Seit 1969 vergibt die GMDS den Paul Martini-Preis zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen.

Folgende Personen bzw. Arbeitsgruppen wurden bisher mit dem Paul Martini-Preis ausgezeichnet:

Jahr	Name(n)
1969	J. Angst P. Baastrup, P. Grof, M. Schou, P. Weis (Zürich) K. H. Rahn (Mainz), P. G. Dayton (Atlanta) W. Börner, S. Grehn, E. Moll, E. Rauh (Würzburg)
1970	W. Kübler (Kiel)
1971	D. J. Finney (Edinburgh) H. C. Heinrich, E. E. Gabbe (Hamburg)
1972	A. Habermehl, E. Graul (Marburg) H. Remmer, B. Schoene, R. Fleischmann, H.-F. von Oldershausen, H. Held et al. (Tübingen)
1973	J. R. Hobbs, H. Salih, H. Flax (London)
1974	A. M. Breckenridge, L'Estrange Orme (London)
1975	L. Dettli (Basel) A. Richens (London)
1976	F. M. Eichelbaum (Bonn) B.-E. Strauer (München)
1977	M.F. Greaves (London)
1979	H. Breddin , K. Lechner, D. Loew, K. Überla, E. Walter (Frankfurt) H.-J. Ruoff et al. (Tübingen)
1980	W. Gunselmann (Erlangen) D. Graham-Smith, J. Aronson, A. Ford (Oxford)
1982	J. E. Scherberich (Frankfurt) G. G. Belz (Wiesbaden), W. Doering (München)
1983	H. W. Seyberth (Heidelberg) A. Küpfer (Bern)
1984	H. G. Dammann (Hamburg) P. Müller, B. Simon (Heidelberg) O. E. Brodde (Essen)
1985	L. H. Block (Basel) A. Wellstein et al. (Frankfurt)
1986	J. Thormann (Bad Nauheim) J. Chrubasik (Düsseldorf)

Jahr	Name(n)
1988	G. Giani (Aachen) W. Lehmacher (Neuherberg)
1990	U. Feldmann (Heidelberg)
1992	S. Wellek (Mainz)
1996	H. Baas, S. Harder (Frankfurt)
1998	P. Royston (London) W. Sauerbrei (Freiburg)
2000	J. Hasford (München), M. Pfirrmann, R. Helmann, N. C. Allan, M. Baccarani, J. C. Kluin-Nelemans, G. Alimena, J. L. Steegmann, H. Ansari et al.
2002	M. Kieser (Karlsruhe) G. Wassmer (Köln)

Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille

Die 1986 vom Präsidium der GMDS gestiftete Johann Peter Süßmilch-Medaille zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Bundesrepublik Deutschland wurde 1987 erstmalig vergeben.

Folgende Persönlichkeiten wurden mit der Johann Peter Süßmilch-Medaille für ihre wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet:

Jahr	Name(n)
1987	H. Trampisch (Bochum) T. Tolxdorff (Aachen)
1989	E. Godehardt (Düsseldorf)
1990	H. Schäfer (Heidelberg) J. A. Wiederspohn (Heidelberg)
1993	H. Brenner (Ulm)
1995	K. Steindorf (Heidelberg)
1997	U. Haag (Ludwigshafen) K. Stark (Berlin)
1999	A. Ziegler (Marburg) D. Rothenbacher (Ulm)
2001	H.-H. Müller, Marburg

GMDS-Förderpreis für Studierende

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses schreibt die GMDS einen Preis für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie aus.

Folgende Studierende wurden bisher ausgezeichnet:

Jahr	Name(n)
1996	S. Schmidt (Bonn)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	T. Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)
2001	F. Schubert (Heidelberg) J. Royar (Heidelberg)
2002	S. Coburger (Köln) T. Schweitzer (Würzburg)

Besondere Aufgabenbereiche



Buchreihe „Medizinische Informatik Biometrie und Epidemiologie“ K. Überla (München)

Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ W. Köpcke (Münster)

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ F. Sträter (Bonn)

handeln

Repräsentanten der GMDS


gm ds

gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung	T. Tolxdorff (Berlin)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik	H. Dickhaus (Heilbronn)
Deutsche Gesellschaft für Dokumentation	E. Wolters (Hannover)
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Public Health	H.-E. Wichmann (München)
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare	W. Gaus (Ulm)
Gesellschaft für Klassifikation	R. Klar (Freiburg)
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	jeweiliger Präsident, zurzeit W. Lehmann (Köln) Delegierter: H.-E. Wichmann (München)
Leitlinienbeauftragter der GMDS bei der AWMF	H. Schäfer (Marburg)
Arbeitskreis Dokumentation	A. Zaiß (Freiburg)
Strategiekreis Informatik I-12 (früher: Gesprächskreis Informatik)	jeweiliger Präsident, zurzeit W. Lehmann (Köln), Vizepräsident R. Klar (Freiburg) Geschäftsführerin (Vertreter: jeweilige Leiter des FA Medizinische Informatik)
Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen	R. Klar (Freiburg) 1. Stellvertreter: W. Giere (Frankfurt) 2. Stellvertreter: A. Zaiß (Freiburg)

GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

EFMI	A. Horsch (München)
Working Group 2 Data Protection and Security	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group Electronic Health Records	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 5 Nursing Informatics	T. Bürkle (Münster)
Working Group 6 Training and Education	R. Haux (Heidelberg)
Working Group 8 Natural Language Understanding	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)

International Medical Informatics Association (IMIA)

IMIA	H. Witte (Jena)
Working Group 01 Health and Medical Informatics Education	R. Haux (Heidelberg)
Working Group 04 Data Protection in Health Information Systems	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 05 Primary Health Care Informatics	R. Engelbrecht (Neuherberg)
Working Group 06 Medical Concept Representation	R. Klar (Freiburg)
Working Group 07 Biomedical Pattern Recognition	H. Dickhaus (Heilbronn)
Working Group 09 Health Informatics for Development	S. Schulz (Freiburg)
Working Group 10 Hospital Information Systems	K. Kuhn (Marburg) H.-U. Prokosch (Erlangen)
Working Group 13 Organizational Impact of Medical Informatics	H.-U. Prokosch (Erlangen) A. Winter (Leipzig)

Working Group 15 Technology Assessment & Quality Development in Health Informatics	J. P. Schröder (München)
Working Group 16 Standards in Health Care Informatics	Kai U. Heitmann (Köln)
Working Group 17 Electronic Patient Records	W. Giere (Frankfurt) K. Kuhn (Marburg) P. Schmücker (Heidelberg)
Working Group 18 Telematics in Healthcare	A. Goldschmidt (Bonn) B. Heller (Leipzig)
Special Interest Group on Nursing Informatics	T. Bürkle (Münster) U. Schrader (Frankfurt/M.)

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

AIME	R. Engelbrecht (Neuherberg)
-------------	-----------------------------

International Society for Clinical Biostatistics (ISCB)

ISCB	
Working Group on European Drug Regulation	H. Schäfer (Marburg)
Working Party on Statistics in European Drug Regulation (SEDREG)	W. Köpcke (Münster)

GMDS-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern

MEDICA	C. Ohmann (Düsseldorf)
SYSTEMS	R. Engelbrecht (Neuherberg)

handeln

**Fachgutachter
der GMDS**


gm ds

Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)	U. Feldmann (Homburg)
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	M. P. Baur (Bonn) M. Blettner (Bielefeld) M. Schumacher (Freiburg)
Kommission für Rechenanlagen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)	T. Tolxdorff (Berlin) ab 01.02.01 J. Michaelis (Mainz), bis 30.09.01
Deutsche Krebsgesellschaft e. V.: Kommission Klinische Studien in der Onkologie	W. Köpcke (Münster)
IuK-Kommission des Verbandes Deutscher Biologen e. V. (vdbiol)	H.-U. Prokosch (Münster)
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)	
A (Zulassung nach § 49 AMG)	W. Lehmacher, Köln (Leiter) M. Kieser (Karlsruhe) K.-H. Jöckel (Essen)
C (Anthroposophie)	W. Köpcke (Münster) R. Holle (Oberschleißheim)
D (Homöopathie)	R. Hilgers (Göttingen) H. Walach (Freiburg)
E (Phytotherapie)	W. Gaus (Ulm) S. Wellek (Mannheim)

über uns

Satzung der GMDS



Satzung der GMDS

§ 1 NAME, SITZ UND RECHTSFORM

- (1) Der Verein führt den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS).
- (2) Er hat seinen Sitz in Bonn.
- (3) Der Verein ist aus der Untergruppe Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation hervorgegangen, die seit 1951 bestand. Ab 1970 lautete der Name Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik (GMDS). Ab 1975 führte der Verein den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik (GMDS).

§ 2 ZIELE

- (1) Der Verein hat die Aufgabe, die Medizinische Informatik einschließlich der Medizinischen Dokumentation, die Medizinische Biometrie und die Epidemiologie in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre zu fördern.
- (2) Von den sich aus diesen Zielen ergebenden Aufgaben sind insbesondere herausgehoben:
 1. Wissenschaftsförderung durch
 - fachliche Fortbildung der Mitglieder,
 - Anregung und Förderung von Forschungsarbeiten,
 - Verbreitung von Forschungsergebnissen;
 2. Weiterentwicklung der vertretenen Fachgebiete durch sachverständige Repräsentation bei
 - Ausbildungs-, Fort- und Weiterbildungsfragen,
 - Errichtung von Lehrinstitutionen,
 - gesetzgebenden Maßnahmen,
 - Fragen der Standardisierung, Normung und sonstigen Bestrebungen zur Vereinheitlichung,
 - Planung und Fördermaßnahmen der Öffentlichen Hand.

§ 3 GEMEINNÜTZIGKEIT, STEUERLICHE VORSCHRIFTEN

- (1) Der Verein verfolgt unmittelbar und ausschließlich gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig; er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Mittel des Vereins dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Gewinnanteile und in ihrer Eigenschaft als Mitglieder auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.
- (3) Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder an eine als steuerbegünstigt besonders anerkannte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung der Informatik, Biometrie, Epidemiologie, Dokumentation und Statistik in der Medizin. Beschlüsse über die künftige Verwendung des Vermögens dürfen erst nach Einwilligung des Finanzamtes ausgeführt werden.
- (4) Jeder Beschluss über die Änderung der Satzung ist vor dessen Anmeldung beim Registergericht dem zuständigen Finanzamt vorzulegen.

§ 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN

- (1) Die GMDS kann Mitglied anderer Gesellschaften werden. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.
- (2) Die GMDS kann andere Gesellschaften als korporative Mitglieder aufnehmen. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.

§ 5 ARTEN DER MITGLIEDSCHAFT UND DER AUFNAHME IN DEN VEREIN

- (1) Ordentliche Mitglieder

Ordentliche Mitglieder des Vereins können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken. Voraussetzung für die Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule. Bei einem diesem Status entsprechenden Berufsbild bzw. bei einem Beruf mit entsprechender Tätigkeit sind Ausnahmen zulässig.

- (2) Fördernde Mitglieder

Dem Verein können juristische Personen oder Personenvereinigungen sowie natürliche Personen, die in einem § 2 Abs. 1 entsprechenden Gebiet arbeiten, als fördernde Mitglieder beitreten. Fördernde Mitglieder unterstützen die Vereinstätigkeit vor allem durch Zahlung eines erhöhten Mitgliedsbeitrages.

- (3) Ehrenmitglieder

Mitglieder oder Personen, die sich um die GMDS besonders verdient gemacht haben, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Beirates die Ehrenmitgliedschaft angetragen werden.

- (4) Korrespondierende Mitglieder

Natürlichen Personen, an deren ständiger Mitarbeit für spezielle Fragestellungen ein besonderes Interesse besteht, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Präsidiums die korrespondierende Mitgliedschaft angetragen werden.

- (5) Studentische Mitglieder

Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit des Vereins relevanten Fachrichtung können nach bestandener Vorexamen (z. B. Physikum, Vordiplom) studentisches Mitglied werden, sofern ihre Aufnahme von zwei ordentlichen Mitgliedern befürwortet wird, von denen eines sich zur Übernahme einer Patenschaft bereit erklärt.

Der Pate betreut und berät den Studenten in fachlicher Hinsicht. Sobald die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft (§ 5 Abs. 1) vorliegen, wird die studentische Mitgliedschaft in eine ordentliche übergeleitet.

- (6) Korporative Mitglieder

Vereinigungen und Gesellschaften, die auf verwandten Gebieten tätig sind oder mit denen eine besondere fachliche Zusammenarbeit auf Dauer wünschenswert ist, können als korporative Mitglieder aufgenommen werden.

Jedes korporative Mitglied hat einen Sitz im Beirat. Dieser Vertreter wird vom Präsidium in Abstimmung mit dem satzungsgemäß zuständigen Organ des korporativen Mitglieds berufen. In einer Korporationsvereinbarung kann ein Beitrag festgesetzt werden.

- (7) Sektionsmitglieder

Natürliche Personen, denen die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft fehlt, können Sektionsmitglieder des Vereins werden. Die Einzelheiten ergeben sich aus einem Beschluss der Mitgliederversammlung über die fachlichen Voraussetzungen für eine Sektionsmitgliedschaft.

§ 6 ERWERB DER MITGLIEDSCHAFT

- (1) Über den schriftlichen Aufnahmeantrag entscheidet das Präsidium nach Maßgabe von § 5. Die Entscheidung ist dem Antragsteller mitzuteilen. Gegen die Ablehnung der Aufnahme kann binnen eines Monats nach Zugang des Ablehnungsschreibens Beschwerde beim Präsidenten der GMDS eingelegt werden, über die die Mitgliederversammlung entscheidet.
- (2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder erklären die Annahme der ihnen angetragenen Mitgliedschaft gegenüber der GMDS.

§ 7 RECHTE UND PFLICHTEN DER MITGLIEDER

- (1) Vorschlagsrecht
Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder, Ehrenmitglieder und Sektionsmitglieder sind berechtigt, Personen für die Wahlen zum ersten Vizepräsidenten, Beisitzern des Präsidiums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers wird vom ersten Vizepräsidenten, die des Schatzmeisters vom Präsidium vorgeschlagen.
- (2) Passives Wahlrecht
Ordentliche Mitglieder und Ehrenmitglieder sind für die Funktionen des ersten Vizepräsidenten, der Beisitzer des Präsidiums, der Mitglieder der Fachausschüsse sowie des Schriftführers und des Schatzmeisters wählbar. Sektionsmitglieder sind für die Funktionen des Beisitzers ihrer Sektion im Präsidium, der Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie des Schriftführers wählbar.
- (3) Aktives Wahlrecht
Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder sowie Ehrenmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, die Beisitzer des Präsidiums, die Mitglieder der Fachausschüsse, den Schriftführer sowie den Schatzmeister zu wählen.
Sektionsmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, den Schriftführer, den Schatzmeister, die Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie die Beisitzer der jeweiligen Sektion zu wählen.
- (4) Jedes Mitglied kann sich Arbeitsgruppen, Projektgruppen und/oder Arbeitskreisen der Fachbereiche und Sektionen der GMDS anschließen und ist berechtigt, die zusätzlichen Leistungen der Fachbereiche und Sektionen in Anspruch zu nehmen.

§ 8 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT

- (1) Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Auflösung der juristischen Person, Austritt oder durch Ausschluss aus dem Verein.
- (2) Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Präsidium. Der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig.
- (3) Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es schuldhaft Vereinsinteressen verletzt hat.
Ein Ausschluss kann auch erfolgen, wenn das Mitglied trotz zweimaliger Mahnungen, die dem Mitglied an die dem Verein zuletzt bekannt gegebene Adresse zugestellt werden, mit der Zahlung des Beitrags im Rückstand ist. Der Ausschluss darf erst beschlossen werden, wenn die in dem zweiten Mahnschreiben gesetzte Frist verstrichen und die Beitragsschulden nicht beglichen sind.
Bei studentischen Mitgliedern kann ein Ausschluss beschlossen werden, wenn der Studiengang, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war, abgebrochen wurde.

In allen Fällen ist der Ausschluss den Mitgliedern mitzuteilen.

- (4) Der Ausgeschlossene ist berechtigt, binnen eines Monats nach Zugang des Ausschlussbescheides gegen den Ausschluss Beschwerde beim Präsidenten der GMDS einzulegen, über die die nächste Mitgliederversammlung entscheidet.

§ 9 MITGLIEDSBEITRÄGE

- (1) Von den Mitgliedern werden Jahresbeiträge erhoben. Die Höhe und Struktur der Jahresbeiträge und dessen Fälligkeit werden auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung durch Beschluss festgelegt. In gleicher Weise kann eine Beitragsordnung erlassen werden.
- (2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder sind von der Beitragspflicht befreit.

§ 10 ORGANE UND GLIEDERUNGEN

- (1) Organe der GMDS sind die Mitgliederversammlung, das Präsidium und der Beirat.
- (2) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und dazugehörigen Aktivitäten gliedert sich der Verein in Fachbereiche, Sektionen, Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreise (Gliederungen).
- (3) Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe und Gliederungen des Vereins mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.
- (4) Über jede Sitzung der Organe und Gliederungen ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen. Sie ist vom Sitzungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen und der Geschäftsstelle zuzuleiten.

§ 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

- (1) Einberufung

Die Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr durch schriftliche Einladung des Präsidenten mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Auf Antrag von wenigstens einem Viertel der Mitglieder der GMDS oder der Mehrheit der Mitglieder des Beirates hat der Präsident unter Angabe der beantragten Tagesordnung eine außerordentliche Mitgliederversammlung binnen vier Wochen mit vierwöchiger Frist einzuberufen.

- (2) Beschlussfähigkeit

Die Mitgliederversammlung ist beschlussfähig, wenn wenigstens 50 stimmberechtigte Mitglieder anwesend sind. Kommt bei einer ordentlichen oder außerordentlichen Mitgliederversammlung keine Beschlussfähigkeit zustande, so hat der Präsident erneut mit vierwöchiger Frist eine Mitgliederversammlung einzuberufen. Die durch dieses Verfahren einberufene Mitgliederversammlung ist ungeachtet der Anzahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig.

- (3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
- die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlichen Ersatzwahlen zum Präsidium,
- die Entgegennahme des Jahresberichts,
- die Entlastung des Präsidiums,

- die Festsetzung der Beitragshöhe, der Beitragsstruktur und ggf. einer Beitragsordnung
 - die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
 - die endgültige Entscheidung über die Auflösung von Gliederungen,
 - die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
 - der Eintritt in andere Vereinigungen,
 - die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
 - Entscheidung über Beschwerden gegen die Ablehnung von Aufnahmeanträgen oder den Ausschluss aus dem Verein,
 - die Auflösung der Gesellschaft,
 - die Bildung neuer Fachbereiche nach § 14 Abs. 1,
 - die Definition einer neuen Sektion und deren fachliche Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft nach § 15 Abs. 1,
 - sonstige in dieser Satzung ausdrücklich der Mitgliederversammlung zugewiesenen Aufgaben.
- (4) Verfahren bei Satzungsänderungen
- Satzungsänderungen dürfen nur beschlossen werden, wenn die Einladung zur Mitgliederversammlung diesen Tagesordnungspunkt unter Angabe des zu ändernden Satzungsteils enthalten hat. Satzungsänderungen bedürfen der Zweidrittelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

§ 12 PRÄSIDIUM

(1) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

- dem Präsidenten,
- dem Ersten Vizepräsidenten,
- dem Zweiten Vizepräsidenten,
- dem Schatzmeister,
- dem Schriftführer,
- zwei Beisitzern
- einem Beisitzer für jede Sektion,
- den Fachbereichsleitern,
- den Sektionsleitern.

Im Verhinderungsfall der Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter können die jeweiligen Stellvertreter mit beratender Stimme an den Präsidiumssitzungen teilnehmen.

- (2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten oder von den beiden Vizepräsidenten gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).
- (3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

Der Präsident führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirats, der Fachbereiche, der Sektionen oder der Mitgliederversammlung fallen.

Der Präsident kann die Wahrnehmung einzelner Aufgaben auf andere Mitglieder des Präsidiums delegieren. Die Erteilung von Untervollmachten an andere Präsidiumsmitglieder ist zulässig.

Die übrigen Mitglieder des Präsidiums sind durch den Präsidenten wenigstens einmal im Jahr zu unterrichten über:

- den Stand der laufenden Geschäfte,
- die Ausführung von Beschlüssen der Organe des Vereins,
- beabsichtigte und durchgeführte Verhandlungen mit Institutionen der öffentlichen Hand, mit Berufsorganisationen sowie Gesellschaften.

Darüber hinaus ist der Präsident zur Einberufung einer Präsidiumssitzung verpflichtet, wenn dieses von wenigstens zwei Präsidiumsmitgliedern beantragt wird.

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über

- die Aufnahme ordentlicher Mitglieder,
- die Aufnahme und den Mindestbeitrag fördernder Mitglieder,
- die Antragung der korrespondierenden Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 4,
- die Aufnahme studentischer Mitglieder und Feststellung der Patenschaft,
- den Ausschluss von Mitgliedern,
- die Bildung von Präsidiumskommissionen für besondere Aufgaben.

Das Präsidium erarbeitet Vorschläge für die Mitgliederversammlung über:

- die Höhe und Struktur der Mitgliedsbeiträge und ggf. für eine Beitragsordnung,
- die Bildung neuer Fachbereiche (§ 14 Abs.1)
- die Bildung neuer Sektionen und die fachlichen Voraussetzungen für die Sektionsmitgliedschaft (§ 15 Abs. 1)

(5) Amtszeit des Präsidiums

Das Amt des Ersten Vizepräsidenten, des Präsidenten und des Zweiten Vizepräsidenten wird in dieser Reihenfolge von einem hierfür gewählten Mitglied für jeweils zwei Jahre ausgeübt. Maßgeblich für den Beginn der Amtszeit des Ersten Vizepräsidenten ist der erste Oktober. Insgesamt beträgt die Mitgliedschaft des hierfür gewählten Mitglieds im Präsidium sechs Jahre.

Sollte der Präsident, der Erste oder der Zweite Vizepräsident vorzeitig aus dem Präsidium ausscheiden, bestimmt das übrige Präsidium einstimmig für den Rest der Amtszeit einen Ersatz des Ausgeschiedenen.

Die Amtszeit der übrigen Präsidiumsmitglieder beträgt zwei Jahre. Im Übrigen gilt § 18 Abs.~6.

(6) Unterstützung durch eine Geschäftsstelle

Das Präsidium kann für die Abwicklung der laufenden Geschäfte eine Geschäftsstelle einrichten und einen Geschäftsführer einstellen. Der Geschäftsführer ist vertretungsberechtigt gegenüber dem Registergericht. Der Präsident und in Absprache mit ihm die Vizepräsidenten sind gegenüber dem Geschäftsführer weisungsberechtigt.

§ 13 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,

- den Leitern der Arbeitsgruppen nach § 16,
- den Leitern der Arbeitskreise nach § 17
- den Leitern der Kommissionen nach § 13 Abs. 3,
- den Leitern der Projektgruppen nach §§ 14, 15 Abs. 4,
- bis zu drei weiteren vom Präsidium entsandten Mitgliedern der GMDS.

Weiterhin gehören dem Beirat an

- die GMDS-Repräsentanten für die Gesellschaften, bei denen die GMDS korporatives Mitglied ist
- sowie
- je ein Vertreter der Gesellschaften, die bei der GMDS korporative Mitglieder sind.

(2) **Aufgaben und Rechte**

In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die

- Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der Gliederungen,
- Einrichtung und Auflösung von Arbeitsgruppen,
- Beschlussfassung über das Antragen von Ehrenmitgliedschaften,
- Regelung für die wissenschaftliche Jahrestagung und Tagungen der Fachbereiche (Rahmenthema, Ort, Zeit, Vorsitz),
- Festlegung von Termin und Ort der jährlichen Mitgliederversammlung.

(3) **Kommissionen des Beirats**

Für besondere Aufgaben kann der Beirat Kommissionen bilden, zu denen auch nicht dem Beirat angehörende Mitglieder der Gesellschaft hinzugezogen werden können. Als Leiter benennt der Beirat ein der Kommission angehörendes GMDS-Mitglied.

(4) **Einberufung**

Der Präsident hat wenigstens einmal jährlich eine Sitzung des Beirates der GMDS mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Darüber hinaus ist er zur Einberufung einer Sitzung verpflichtet, wenn dies von wenigstens 10 Mitgliedern des Beirates beantragt wird.

§ 14 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für die fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Die Bildung von neuen Fachbereichen wird auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeits- und Projektgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuss geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt. Arbeitsgruppen können mehreren Fachbereichen angehören.
- (3) Die Mitglieder nach § 5 Abs. 1, 2 und 3 wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren einen sechsköpfigen Fachausschuss. Zeitlich um zwei Jahre versetzt wird jeweils der halbe Fachausschuss (3 Positionen) neu gewählt. Die Fachausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Fachbereiche. Die Aufgaben des Fachausschusses sind neben der Leitung des Fachbereichs insbesondere Fortbildung, Betreuung der Projekt- und Arbeitsgruppen sowie Arbeitskreisen, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Fachausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppen endet mit

Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 16 Abs. (2)). Für Projektgruppen gelten §§ 16 Abs. (1), (4) und (7) entsprechend.

- (5) Zu jeder Fachausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 15 SEKTIONEN

- (1) Die GMDS kann Sektionen bilden, um Personen, denen die Voraussetzung für eine ordentliche Mitgliedschaft fehlt, die fachliche Mitarbeit innerhalb der Gesellschaft zu ermöglichen. Die Definition einer Sektion und die fachlichen Voraussetzungen für eine Sektionsmitgliedschaft werden auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Sektionen werden von einem Sektionsausschuss geleitet, dem der Sektionsleiter vorsitzt. Sektionen können eigene Projekt- und Arbeitsgruppen bilden. Darüber hinaus können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Projekt- und Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.
- (3) Die Mitglieder der Sektionen (§ 5 Abs. 7) wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren eine sechsköpfigen Sektionsausschuss. Im übrigen gelten für die Wahlen zu den Sektionsausschüssen §§ 14 Abs. 3 S. 2–4, 19 entsprechend.
- (4) Im Hinblick auf die Einrichtung von Projektgruppen gilt § 14 Abs. 4 entsprechend.
- (5) Zu jeder Sektionsausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 16 ARBEITSGRUPPEN

- (1) Die Arbeitsgruppen haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte.
- (2) Die Arbeitsgruppen werden auf Vorschlag der Fach- bzw. Sektionsausschüsse vom Beirat eingerichtet.
- (3) Die Leiter der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 20).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirats teilnahme- und stimmberechtigt.
- (5) Die Arbeitsgruppen können auf eigenen Antrag oder auf Vorschlag des Fach- bzw. Sektionsausschusses vom Beirat aufgelöst werden. Sie sind aufzulösen, wenn an zwei aufeinanderfolgenden Jahrestagungen kein Tätigkeitsbericht vorliegt oder wenn der Beirat den vorgelegten Bericht als ungenügend ablehnt. In diesem Fall entscheidet die Mitgliederversammlung endgültig.
- (6) Anstelle einer Auflösung können die Arbeitsgruppen durch Beschluss des Beirats für ruhend erklärt werden. Ruhende Arbeitsgruppen haben keinen Vertreter im Beirat. Zum Zwecke der Reaktivierung einer ruhenden Arbeitsgruppe kann der Präsident im Einvernehmen mit dem Präsidium einen kommissarischen Leiter benennen. Über die Reaktivierung beschließt der Beirat entsprechend § 13 Abs. (2).
- (7) Zu jeder Arbeitsgruppensitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 17 ARBEITSKREISE

- (1) Die Arbeitskreise haben die Aufgabe, das methodische Wissen der Fachbereiche, Sektionen, Projekt- und Arbeitsgruppen mit den verschiedenen medizinischen Spezialfächern zu verbinden. Sie sollen die Anwendungen fördern und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften pflegen.

- (2) Die Namensgebung der Arbeitskreise erfolgt entsprechend der ärztlichen Weiterbildungsordnung oder in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften, mit denen eine Kooperation besteht.
- (3) Mitglieder der Arbeitskreise sind Mitglieder der GMDS und Mitglieder der jeweiligen anderen Fachgesellschaften.
- (4) Arbeitskreise werden vom Präsidium in der Regel gemeinsam mit einer anderen Fachgesellschaft eingerichtet und aufgelöst. Bei der Einrichtung soll aus jedem Fachbereich ein Beauftragter für den Arbeitskreis benannt werden.
- (5) Die Zusammenarbeit mit der jeweiligen Fachgesellschaft wird in einem Schriftwechsel des Präsidenten mit dieser Fachgesellschaft festgelegt.
- (6) Die Leiter der Arbeitskreise und deren Stellvertreter werden auf einer Sitzung des Arbeitskreises von seinen Mitgliedern auf drei Jahre gewählt. Sie sind vom Präsidium und der jeweiligen anderen Fachgesellschaft zu bestätigen. Bei Meinungsverschiedenheiten über die Leitung entscheidet innerhalb der GMDS der Beirat.
- (7) Zu jeder Arbeitskreissitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 18 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM

- (1) Die Wahlen der Mitglieder des Präsidiums finden getrennt für jede Position als Briefwahlen rechtzeitig vor der Mitgliederversammlung statt. Bei Stimmengleichheit erforderliche Stichwahlen erfolgen in der Mitgliederversammlung.
- (2) Die Mitglieder des Präsidiums werden mit einfacher Mehrheit gewählt. Die Wahl der Beisitzer, Fach- und Sektionsausschüsse erfolgt um ein Jahr versetzt zur Wahl des Präsidiumsmitglieds, das zunächst die Funktion des ersten Vizepräsidenten wahrnehmen wird.
- (3) Die Kandidaten für die Briefwahlen werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern spätestens sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine Kandidatur für mehrere Positionen ist nicht möglich. Kandidaten, die für mehrere Positionen vorgeschlagen wurden, haben sich für eine zu entscheiden.
- (4) Die Wahlunterlagen müssen drei Monate vor der Mitgliederversammlung verschickt werden. Die Auszählung erfolgt vier Wochen vor der Mitgliederversammlung.
- (5) Bei Stimmengleichheit in den Briefwahlen findet eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmengleichheit ist ein weiterer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann keine Mehrheit zustande, entscheidet das Los.
- (6) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken neu besetzt. Ist ein Nachrücken nicht möglich, können Ergänzungswahlen außerhalb des Wahlturnus erfolgen. Für die Mitglieder des Vorstands (§ 12 Abs. 2) gilt die Regelung in § 12 Abs. 5 S. 4.

§ 19 WAHLEN ZU DEN FACH- UND SEKTIONSAUSSCHÜSSEN

- (1) Die Wahlen zu den frei werdenden Positionen in den Fach- und Sektionsausschüssen erfolgen alle zwei Jahre durch Briefwahlen. Die Mitgliedschaft beträgt vier Jahre.
- (2) Die Kandidaten für die frei werdenden Positionen in jedem Ausschuss werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist

vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine gleichzeitige Kandidatur in mehr als einem Fach-, Sektionsausschuss oder als Beisitzer ist nicht möglich. Die Kandidaten müssen sich, sofern sie mehrfach benannt wurden, entscheiden, wofür sie kandidieren wollen. Für den Versand der Wahlunterlagen gilt § 18 Abs. (4).

- (3) Jeder Wahlberechtigte hat so viele Stimmen, wie Positionen zu besetzen sind. Kumulieren ist nicht erlaubt.
- (4) Die Kandidaten werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber auf den ersten Plätzen für die im Ausschuss zu besetzenden Positionen sind in den Ausschuss gewählt. Der Kandidat mit den meisten Stimmen ist zum stellvertretenden Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter gewählt. Der stellvertretende Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter wird nach zwei Jahren Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.
- (5) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken aus der jeweils aktuellsten Wahlergebnisliste oder durch Ergänzungswahlen neu besetzt.

§ 20 WAHLEN DER LEITER DER ARBEITSGRUPPEN UND ARBEITSKREISE

- (1) Die Wahlen für die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter erfolgen in einer Sitzung der Arbeitsgruppe bzw. des Arbeitskreises.
- (2) Zu dieser Sitzung muss mit vierwöchiger Frist unter Angabe des eigenen Tagesordnungspunktes schriftlich geladen werden.
- (3) Der Präsident ist einzuladen.
- (4) Die Wahlen werden vom Präsidenten oder einem von ihm benannten GMDS-Mitglied geleitet. Bei Arbeitskreisen kann auch ein Mitglied der kooperierenden Fachgesellschaften zum Wahlleiter benannt werden.
- (5) Die Abgabe der Stimmen erfolgt persönlich. Briefliche Stimmabgabe oder Übertragung von Stimmen sind unzulässig.
- (6) Die Wahlen sind geheim abzuhalten, wenn mindestens ein anwesendes stimmberechtigtes Mitglied dies beantragt.
- (7) Gewählt ist, wer die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit ist ein neuer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann eine Mehrheit nicht zustande, entscheidet das Los. Von den Leitern und Stellvertretern einer Arbeitsgruppe bzw. Arbeitskreises muss mindestens eine Person Mitglied der GMDS sein.
- (8) Die Amtszeit beginnt nach Ablauf der Sitzung, in der die Wahl stattgefunden hat. Die Amtsdauer ist in § 16 Abs. (3) und § 17 Abs. (7) geregelt.
- (9) Über die Wahl ist vom Wahlleiter eine Niederschrift zu fertigen, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:
 - Tag der Einladung zur Wahl,
 - Kandidatenliste,
 - Tag und Ort der Wahl,
 - Zahl der stimmberechtigten Mitglieder,
 - Wahlmodus (offen, geheim),
 - Stimmenverteilung bei den einzelnen Wahlgängen,
 - Wahlergebnis,
 - Einverständniserklärung der Gewählten.
- (10) Das Wahlergebnis ist den Mitgliedern vom Präsidenten in geeigneter Form zu veröffentlichen.

§ 21 WAHLANFECHTUNG

- (1) Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses kann die Wahl beim jeweiligen Wahlleiter angefochten werden.
- (2) Über Wahlanfechtung bei Wahlen in den Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und zu den Fach- bzw. Sektionsausschüssen entscheidet das Präsidium.
- (3) Über Wahlanfechtungen zum Präsidium entscheidet der Beirat, der zu diesem Zweck einen Versammlungsleiter wählt.

§ 22 VORZEITIGES AUSSCHIEDEN

Der vorzeitige Rücktritt von einem Amt ist dem Präsidenten schriftlich anzuzeigen. Bei vorzeitigem Ausscheiden muss, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt, für die verbleibende Amtsperiode ein Nachfolger zum nächstmöglichen Termin gewählt werden.

§ 23 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG

Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Präsident der GMDS gemeinsam mit dem Schatzmeister aufgrund ordnungsgemäßer Aufzeichnungen eine Jahresschlussrechnung über den Stand des Vermögens und der Schulden aufzustellen. Nach Prüfung durch die Rechnungsprüfer ist die Jahresschlussrechnung der Mitgliederversammlung vorzulegen.

§ 24 RECHNUNGSPRÜFER

Die Rechnungsprüfer der GMDS werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von einem Jahr gewählt. Wiederwahl ist möglich.

§ 25 AUFLÖSUNG DER GESELLSCHAFT

- (1) Beschlussfassung

Die Auflösung der Gesellschaft kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Bei dieser Mitgliederversammlung müssen mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sein. Zum Beschluss der Auflösung ist die Zustimmung von drei Viertel der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder erforderlich. Der Beschluss über die Auflösung des Vereins ist dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen.

- (2) Beschlussfähigkeit

Ist die Mitgliederversammlung bezüglich der Auflösung beschlussunfähig, so entscheidet nach nochmaliger Einberufung die Dreiviertelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen.

§ 26 ÜBERGANGSLÖSUNG FÜR DIE ERSTEN WAHLEN ZU DEN FACH- BZW. SEKTIONSAUSSCHÜSSEN

Das Präsidium ist berechtigt, für die ersten Wahlen zu den Fach- bzw. Sektionsausschüssen eine dem Einzelfall angemessene Regelung zu bestimmen.

§ 27 INKRAFTTRETEN DER SATZUNG UND ÄNDERUNGEN

Die Satzung wurde am 30. September 1975 von der Mitgliederversammlung der GMDS beschlossen und am 9. Juli 1976 in das Vereinsregister Köln eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde in der Mitgliederversammlung am 18. September 1979 in Berlin geändert, die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 28. April 1980 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 16. September 1985 von der Mitgliederversammlung in Düsseldorf geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 7. Mai 1986 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 17. September 1991 von der Mitgliederversammlung in München geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 22. April 1992 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 14. September 1999 von der Mitgliederversammlung in Heidelberg geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 24. Februar 2000 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 18. September 2001 von der Mitgliederversammlung in Köln geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Bonn am 02. Januar 2002 eingetragen und veröffentlicht.

über uns

**Anträge
Formulare**


gmds

Aufnahmeantrag GMDS

An die
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.
Schedestrasse 9

53113 Bonn

Ich bitte um die Aufnahme als Mitglied der Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

Name	Vorname
Akademischer Grad/Titel	Geburtsdatum
Privatanschrift <input type="checkbox"/> <i>bitte ankreuzen, wenn Post an Privatanschrift erbeten</i>	
– Straße und Hausnummer/Postfach	Telefon
– Postleitzahl und Ort	Telefax
Dienstanschrift <input type="checkbox"/> <i>bitte ankreuzen, wenn Post an Dienstanschrift erbeten</i>	
– Firma/Institution, Straße und Hausnummer/Postfach	Telefon
– Postleitzahl und Ort	Telefax
Email-Adresse (bitte angeben!)	

Akademischer/beruflicher Werdegang in Stichworten

Ich möchte aufgenommen werden als

- Ordentliches Mitglied (nur Akademiker/innen)
- Studentisches Mitglied
- Mitglied Sektion Med. Dokumentation (nur Nicht-Akademiker/innen)

Als Mitglied

- der GI – nur bei Ordentlicher Mitgliedschaft, GI-Mitglieds-Nr.: _____
- des DVMD – nur bei Mitgliedschaft in der Sektion Medizinische Dokumentation, DVMD-Mitglieds-Nr.: _____

beantrage ich die Beitragsvergünstigung.

Mit der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten im Sinne der Vereinsinteressen erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Friederike Sträter, Geschäftsführerin
Tel. 0228 - 24 222 24, Fax: 0228 - 36 826 47, Email: gmds@dgn.de – Internet: www.gmds.de

Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die **Sektion Medizinische Dokumentation** der GMDS:

Geschlecht: weiblich männlich

Akadem. Titel: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Privatanschrift: _____

Straße: _____

Land: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Telefon: (_____) _____ Fax: (_____) _____

E-mail-Adresse: _____

Dienstanschrift: _____

Straße: _____

Land: _____ Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: (_____) _____ Fax: (_____) _____

E-mail-Adresse: _____

Ich bin Mitglied in DVMD Mitgliedsnummer: _____ GMDS Mitgliedsnummer: _____

Ich bin **kein** Mitglied im DVMD und möchte es auch nicht werden (Mitgliedsbeitrag für die Sektion: € 50)

Ich möchte Mitglied im DVMD werden:

Ausbildung als: MD MDA Biowiss.Dok. MD-FH Sonstiges

Ausbildung beendet? ja Jahr: _____ nein (Bitte Nachweis beilegen)

Ausbildungsort: _____

Sind Sie Abonnent der Zeitschrift 'MDI'? ja nein

Versand bitte an: Privatadresse Dienstadresse

Frühere Mitgliedschaft: ja Jahr: _____ nein

Mit dem derzeitigen jährlichen Mitgliedsbeitrag von € 75,- für die Doppelmitgliedschaft sowie der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Aufnahmeantrag an den DVMD:

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V., Postfach 10 01 29, 68001 Mannheim

Mitgliedsbeiträge GMDS

<i>GMDS-Mitgliedsbeiträge gültig ab 01.01.2002</i>	<i>pro Jahr</i>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und GMDS	€ 60,-
Studentische Mitgliedschaft	€ 25,-
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dokumentation und DVMD	€ 30,-
Fördernde Mitgliedschaft	nach Vereinbarung

Einzugermächtigung GMDS

Bitte nur dann ausfüllen, wenn noch keine Einzugsermächtigung erteilt wurde!

ERMÄCHTIGUNG

zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Zahlungsempfänger	Name und Anschrift des Kontoinhabers
GMDS e. V. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. Schedestraße 9 53113 Bonn Tel.: 0228/24 22 22 4	Mitgliedsnummer:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeiträge* für die Mitgliedschaft in der GMDS bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Kontonummer	Bankleitzahl
Name der Bank	

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht Seitens des Konto führenden Kreditinstituts keine Verpflichtung der Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift

GMDS-Mitgliedsbeiträge gültig ab 01.01.2002	pro Jahr	X
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-	
Doppelmitgliedschaft GI und GMDS	€ 60,-	
Studentische Mitgliedschaft	€ 25,-	
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-	
Fördernde Mitgliedschaft	gemäß Vereinbarung	

