

JAHRESBERICHT 2004



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

Redaktion: Dr. rer. nat. Herbert Heilmaier, Neuherberg
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: 30.06.2004

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 (1965-2004)	26
Organe der gmds	27
Präsidium.....	29
Geschäftsführerin.....	29
Beirat.....	29
Kommissionen und Ausschüsse	32
Präsidiumskommissionen	32
Fach- und Sektionsausschüsse.....	32
Beiratskommissionen	33
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	33
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften.....	34
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	48
Beiratskommissionen.....	49
Zertifikat “Biometrie in der Medizin”	49
Zertifikat “Epidemiologie”	49
Zertifikat “Medizinische Dokumentation”	50
Zertifikat “Medizinische Informatik”	50
Fachbereiche	51
Fachbereich Epidemiologie.....	51
Fachbereich Medizinische Biometrie.....	52
Fachbereich Medizinische Informatik.....	53
Sektion Medizinische Dokumentation.....	53
Akademien	55
Akademie Medizinische Informatik.....	55
Akademie der Ruhr-Universität gGmbH	55
Zentrum Biometrie.....	55
Zentrum Epidemiologie	56

Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik"	
mibeg-Institut Medizin	56
Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik" akadeMie	57
Arbeitsgruppen.....	58
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	58
Biosignalverarbeitung (BSV)	60
Chipkarten im Gesundheitswesen.....	61
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)	61
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI).....	62
Epidemiologische Methoden.....	62
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	64
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS).....	64
Informationsverarbeitung in der Pflege.....	65
Internet (INT).....	67
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	67
Krebsepidemiologie	68
Labordatenverarbeitung (LDV).....	69
Mathematische Modelle in der Medizin	71
Medizin-Controlling (MCO).....	71
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.....	82
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	83
Statistische Verfahren in der Bioinformatik.....	84
Therapeutische Forschung	84
Telemedizin.....	85
Wissensbasierte Systeme in der Medizin	86
Projektgruppen.....	87
Methodik systematischer Reviews	87
Mobiles Computing in der Medizin.....	87
Arbeitskreise	89
Chirurgie	89
Gesundheitsökonomie	90
Humangenetik.....	91
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.....	96
Umweltmedizin	97
Epidemiologie der Arbeitswelt.....	98
Buchreihe "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	99
Zeitschrift "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie"	99
E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF.....	100
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden.....	101
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).....	101
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE).....	102
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)	102
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD).....	103
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	104
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG).....	105
Strategiekreis Informatik I-12.....	105
Arbeitsgruppe ATC/ DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim BMGS.	106
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok).....	106
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	107
European Federation for Medical Informatics (EFMI)	108
EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“	108
EFMI Working Group „Electronic Health Record“	109
EFMI Working Group 5 "Nursing Informatics"	110
EFMI Working Group 6 "Training and Education"	110
EFMI Working Group 8 "Natural Language Processing"	111
International Medical Informatics Associaton (IMIA).....	112
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"	114
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"	116
IMIA Working Group 17 – "Computerized Patient Records"	117
IMIA Working Group 18 – "Telematics in Healthcare"	117
IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics	117
MEDICA	118
SYSTEMS.....	118

Zertifikatsinhaber	121
Medizinische Informatik.....	123
Biometrie in der Medizin.....	127
Epidemiologie.....	130
Medizinische Dokumentation.....	133
Preisträger	135
Träger des Paul Martini-Preises.....	137
Träger der Johann Peter Süßmilch-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
Mitglieder- verzeichnis	167
Ordentliche und studentische Mitglieder, Ehrenmitglieder	169
Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation	254
Korporative Mitglieder.....	258
Fördernde Mitglieder	259
Anträge Formulare	263
Aufnahmeantrag GMDS.....	265
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation.....	269
Mitgliedsbeiträge GMDS	271
Einzugermächtigung GMDS.....	273

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 Lehrinstitutionen, 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 **G**esellschaft für **M**edizinische **D**okumentation und **S**tatistik 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-Informationssysteme 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 Spezialfächern 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
- 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.

<i>gmDs Jahrestagungen (Auszug)</i>				
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-Informationssystemen 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 Vorzugskonditionen Weiterbildungskurse belegen können.

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
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Die Akademie in Bochum übernimmt auch die Aufgaben der früheren Akademie für Medizinische Informatik, die ihre Tätigkeit Ende 2003 eingestellt hat.

Kontaktadresse	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Medizinische Informatik 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 <i>Zertifikat „Medizinische Informatik“</i>	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 <i>Zertifikat „Medizinische Biometrie“</i>	Prof. Dr. H.-J. Trampisch, Bochum Email: hans.j.trampisch@rz.ruhr-uni-bochum.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 <i>Zertifikat „Epidemiologie“</i>	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 Berufseingangsqualifikation hinausgehenden theoretischen Weiterbildung Aufgaben der Medizinischen Dokumentation durchzuführen.

Kontaktadresse <i>Zertifikat „Medizinische Dokumentation“</i>	Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen Email: k-h.joeckel@uni-essen.de
-------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

Die **gm**ds 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 **gm**ds 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 **gm**ds 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 **gm**ds-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 **gm**ds- bzw. GI-Mitgliedschaft und informieren Sie über die Arbeit auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik.

Mitgliedern der **gm**ds, 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 **gm**ds 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 **gm**ds 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 **gm**ds,
- Fortbildungsmöglichkeiten in der „Akademie Medizinische Informatik“ und im „Zentrum Biometrie“ zu günstigen finanziellen Konditionen,
- Weiterbildungsmöglichkeiten und die Möglichkeit zum Erwerb der von der **gm**ds 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 **gm**ds

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 gm ds-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 BVMI 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
2004	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
2001–2003	Prof. Dr. rer. nat. W. Lehmacher, Köln
seit 2003	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. H.-E. Wichmann, München

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

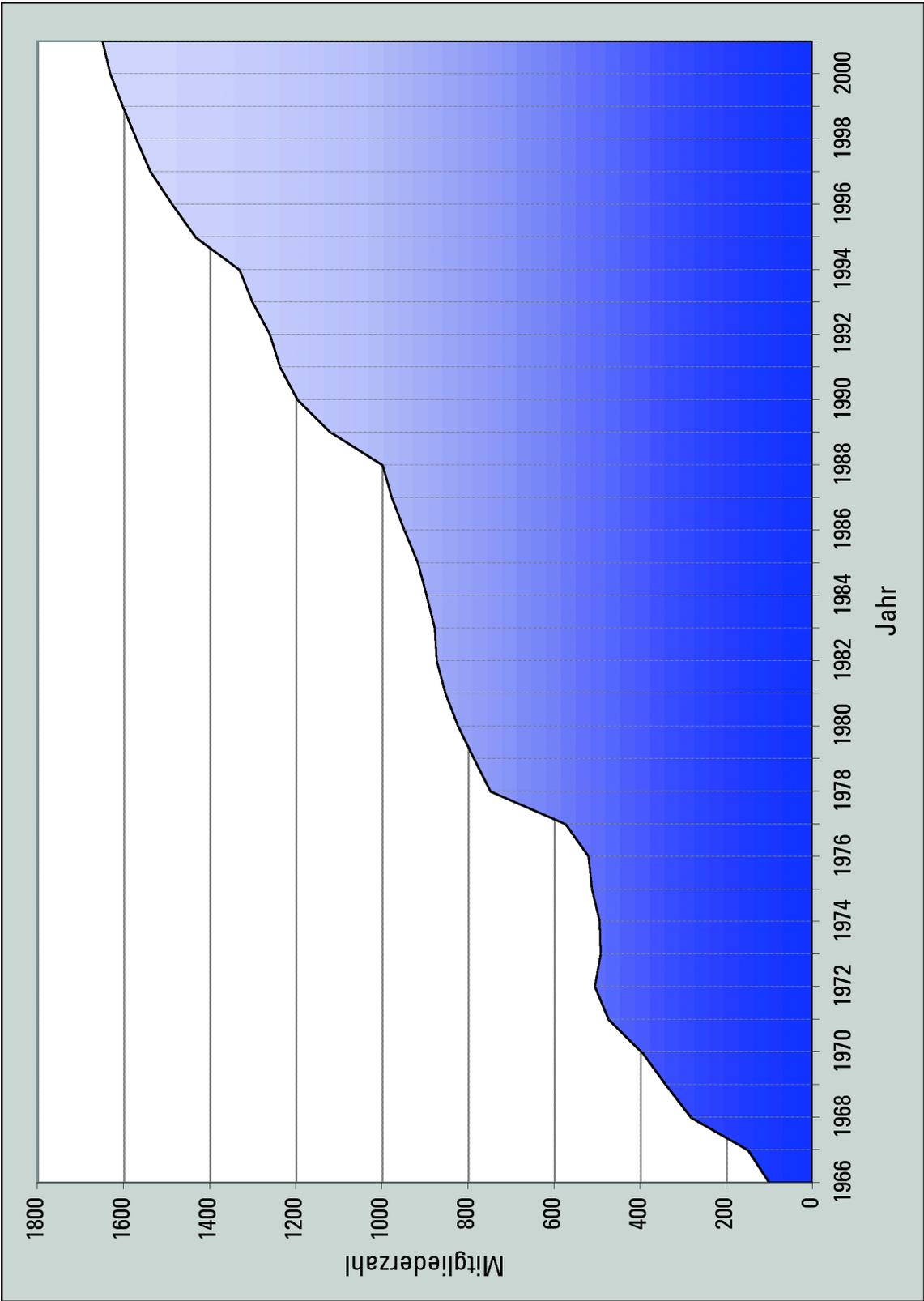
gmds Jahrestagungen

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
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.	Münster	14.–18.09.2003	Köpcke, Prokosch, Hense	Nachwuchs für die Zukunft
49.	Innsbruck (Österreich)	26.–30.09.2004	Haux	Kooperative Versorgung, Vernetzte Forschung, Ubiquitäre Information

gmds – Mitgliederentwicklung (1965-2004)



Organe der gmds



Präsidium

Prof. Dr. Dr. H.-E. Wichmann, Oberschleißheim	Präsident
Frau Dr. I. Zöllner, Stuttgart	1. Vizepräsidentin
Prof. Dr. W. Lehmacher, Köln	2. Vizepräsident
Prof. Dr. H. G. Schweim, Köln	Schatzmeister
Dr. H. E. Heilmaier, Oberschleißheim	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
A. Benner, Heidelberg	AG Statistische Auswertungssysteme
B. Blobel, Magdeburg	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
D. Böhning, Berlin	FA Epidemiologie
F. Bretz, Hannover	PG Biometrie, Statistische Methoden in der Bioinformatik

Beiratsmitglied	Funktion(en)
B. Brigl, Leipzig	FA Medizinische Informatik
K. Broman, Essen	FA Epidemiologie
J. Chang-Claude, Heidelberg	Präsidium, FA Epidemiologie
H. Christ, Köln	SA Medizinische Dokumentation
M. Dugas, München	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
J. Eckardt, Dernbach	AG Medizin-Controlling
L. Edler, Heidelberg	AG Pharmakodynamik und Pharmakokinetik
R. Engelbrecht, München	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
M. Fischer, München	AG Computerunterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
D. Flesch-Janys, Hamburg	AG Krebs Epidemiologie
A. Goldschmidt, Trier	FA Medizinische Informatik
S. Gräber, Homburg	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
B. Graubner, Göttingen	AG Med. Dokumentation und Klassifikation, AK Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin, SA Medizinische Dokumentation
K. H. Greiser, Halle	AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie
P. Haas, Dortmund	Präsidium, FA Medizinische Informatik, AG KIS - Informationssysteme im Gesundheitswesen
J. Härting, Halle	FA Medizinische Biometrie
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie
W. Hasselbring, Oldenburg	FA Medizinische Informatik, AG KIS - Informationssysteme im Gesundheitswesen
H. Heilmaier, München	Präsidium
H.-D. Helb, Münster	AG Labordatenverarbeitung
G. Herrmann, Leipzig	Präsidium, AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
W. Hoffmann, Greifswald	AG Epidemiologische Methoden
R. Holle, Oberschleißheim	Präsidium, FA Medizinische Biometrie
A. Horsch, München	AG Medizinische Bildverarbeitung, AG Telemedizin
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

Beiratsmitglied	Funktion(en)
W. Kirsch, Berlin	SA Medizinische Dokumentation
I. König, Lübeck	AK Humangenetik
A. Koop, Freiburg	PG Mobiles Computing in der Medizin
W. Köpcke, Münster	FA Medizinische Biometrie
A. Krämer, Bielefeld	Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie
S. Kropf, Magdeburg	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kuhn, Marburg	AG KIS - Informationssysteme im Gesundheitswesen
H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	Präsidium
F.-J. Leven, Heilbronn	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik, AG Computerunterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
U. Mansmann, Heidelberg	Beiratskommission Zertifikat Biometrie, AG Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	SA Medizinische Dokumentation
T. Penzel, Marburg	AG Biosignalverarbeitung
I. Pigeot-Kübler, Bremen	Präsidium
K. Pommerening, Mainz	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
F. Puppe, Würzburg	FA Medizinische Informatik
A. Rathgeber, Mühlheim	SA Medizinische Dokumentation
U. Roggenbuck, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Sauerbrei, Freiburg	FA Medizinische Biometrie
P. Schmücker, Mannheim	FA Medizinische Informatik, AG Archivierung von Krankenunterlagen
U. Schrader, Frankfurt	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
M. Schümann, Hamburg	AK Umweltmedizin
G. Schwarzer,	AG Methodik systematischer Reviews
H. G. Schweim, Köln	Präsidium
K. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
B. Sens, Hannover	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
U. Siebert, München	AK Gesundheitsökonomie
A. Stang, Halle	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	FA Medizinische Informatik
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie

Beiratsmitglied	Funktion(en)
M. Stein, Mannheim	DVMD
K. Straif, Münster	AK Arbeitsmedizin
H.-J. Trampisch, Bochum	Beiratskommission Zertifikat Biometrie
T. Wetter, Heidelberg	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
H. E. Wichmann, München	Präsidium
T. Winter, Berlin	AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	FA Medizinische Informatik, AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation
I. Zöllner, Stuttgart	Präsidium

Kommissionen und Ausschüsse

Präsidiumskommissionen

	Leiter
Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien	J. Hasford
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Health Technology Assessment	A. Rüter, Köln
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Mannheim

Fach- und Sektionsausschüsse

Fachausschuss	Leiter und Mitglieder (bis zur Neuwahl im Herbst 2004)
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

Fachausschuss	Leiter und Mitglieder (bis zur Neuwahl im Herbst 2004)
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 A. Rathgeber, Mühlheim C. Ose, Essen 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	R. Engelbrecht, Oberschleißheim
Computerunterstützte Lehr- u. Lernsysteme i.d. Medizin (CBT)	M. Fischer, München
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)	K. Pommerening, Mainz
Informationsverarbeitung i.d. Pflege	U. Schrader, Bad Nauheim
Internet (INT)	K. Adelhard, München
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	K. Kuhn, Marburg
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	M. Dugas, München

Arbeitsgruppen	Leiter
Labordatenverarbeitung (LDV)	H.-D. Helb, Münster
Medizin Controlling (MCO)	J. Eckardt, Münster
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	A. Horsch, München
Med. Dokumentation u. Klassifikation (MDK)	B. Graubner, Göttingen
Methoden u. Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	St. Gräber, Homburg
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	B. Sens, Hannover
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	B. Blobel, Magdeburg
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	T. Wetter, Heidelberg
Mathematische Modelle i.d. Medizin	M. Löffler, Leipzig
Methoden d. Prognose u. Entscheidungsfindung	U. Mansmann, Heidelberg
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Pharmakodynamik u. Pharmakokinetik	L. Edler, Heidelberg
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Statistische Auswertungssysteme	A. Benner, Heidelberg
Statistische Methodik i.d. klinischen Forschung	S. Kropf, Magdeburg
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Epidemiologische Methoden	W. Hoffmann, Greifswald
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle/Saale
Krebsepidemiologie	D. Flesch-Janys, Hamburg

Projektgruppen	Leiter
Statistische Methoden in der Bioinformatik	F. Bretz, Hannover
Mobiles Computing in der Medizin (MCM)	A. Koop, Freiburg

Arbeitskreise von **gmDS** und Medizinischen Fachgesellschaften

Arbeitskreis	Leiter
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Gesundheitsökonomie	U. Siebert, München

Arbeitskreis	Leiter
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
Arbeitsmedizin	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. rer. pol. Claus O. Köhler, Wiesloch
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



<i>Akademie</i>	<i>Leiter/Organisation</i>
Akademie der Ruhr-Universität, Zentrum Biometrie	H.-J. Trampisch, Bochum W. Dieckmann, Bochum
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie	U. Keil, Münster W. Dieckmann, Bochum C. Ewe, Münster

<i>Ärztliche Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“</i>	<i>Leiter/Organisation</i>
mibeg-Institut Medizin	R. Reppes, Aachen W. Lehmacher, Köln H.-W. Göbel, Köln

Tätigkeitsberichte



Bericht des Präsidenten

H.-Erich Wichmann, München

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Auch diesmal dokumentiert unser Jahresbericht die große Breite der Aktivitäten unserer Mitglieder. Im Einzelnen sind diese in den Berichten der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Präsidiumskommissionen, Projektgruppen und sonstigen Untergliederungen der GMDS dargestellt, wo auch die jeweiligen Ansprechpartner aufgeführt sind. Aktuelle Informationen liefert ferner unsere homepage www.gmds.de, auf der Genaueres über die Fachbereiche und Sektionen, Arbeitsgruppen, Jahrestagungen und andere Veranstaltungen, Weiterbildung, Online Dokumente und die Stellenbörse zu finden ist.

Präsidium

Im Herbst 2003 habe ich das Amt des Präsidenten von W. Lehmacher, Köln, übernommen. Ich möchte meinem Amtsvorgänger sehr herzlich für seine engagierte Präsidentschaft danken, und freue mich darauf, mit ihm als 2. Vizepräsidenten weiterhin eng zu kooperieren. Ebenso sehe ich der Zusammenarbeit mit Frau I. Zöllner, Stuttgart, mit Freude entgegen, die zur 1. Vizepräsidentin und meiner Nachfolgerin gewählt wurde. Schließlich begrüße ich Herrn H. Heilmaier, München, als neuen Schriftführer. Weiterhin im Präsidium tätig sind H.G. Schweim, Köln (Schatzmeister); G. Herrmann, Leipzig, und I. Pigeot-Kübler, Bremen (Beisitzerinnen): J. Chang-Claude, Heidelberg, P. Haas, Dortmund, und R. Holle, München (Fachbereichleiter/innen); sowie H. Lax und U. Roggenbrock, beide Essen (Sektionsleiterin bzw. Sektionsbeisitzerin).

Aus dem Präsidium ausgeschieden sind unser bisheriger 2. Vizepräsident R. Klar, Freiburg, und Herr K.U. Heitmann, Köln, als Schriftführer. Herr Klar hat sich in den letzten 6 Jahren sehr für die GMDS engagiert und neue Akzente gesetzt. Herr Heitmann hat durch nachhaltige Verbesserungen im Berichtswesen seine Spur hinterlassen. Beiden möchte ich herzlich für ihren Einsatz danken.

GMDS Geschäftsstelle

Die Leitung der GMDS-Geschäftsstelle in Bonn wird von Frau F. Sträter wahrgenommen, unterstützt durch Frau M. Hölscher. Beide Damen sind halbtags tätig. Die Geschäftsstelle spielt eine zunehmend wichtigere Rolle als Ansprechpartner von außen und innen sowie bei der Unterstützung des Präsidiums und der Untergliederungen der GMDS. Wir sind alle äußerst zufrieden mit der kompetenten Arbeit, die hier geleistet wird, und möchten dafür vielmals Dank sagen.

Öffentlichkeitsarbeit

Neben dem Jahresbericht und der Homepage seien hier die Informationsbroschüren der Fachbereiche genannt, die bei der Geschäftsstelle angefordert werden können.

Internationale und nationale Positionierung

Die GMDS ist erfolgreich in die International Medical Information Association (IMIA) und die European Federation of Medical Informatics (EFMI) eingebunden und in der Leitung verschiedener Working Groups vertreten. National sind wir Mitglied in verschiedenen Dachverbänden wie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und dem Verbund Versorgungsforschung. Ferner ist die GMDS eine der Trägergesellschaften der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE). Die Kooperation der GMDS mit anderen Fachgesellschaften ist gut entwickelt und führt zu wechselseitiger Repräsentanz auf wissenschaftlichen Kongressen. Die Kontakte zu Ministerien und

nachgeordneten Dienststellen sowie zu den Ärztekammern werden sorgfältig gepflegt, und die Meinung der GMDS als unabhängige, methodisch ausgerichtete Fachgesellschaft ist hier vielfältig gefragt.

Tagungen

An der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster nahmen 675 Teilnehmer teil. Die Veranstaltung war wissenschaftlich und gesellschaftlich Dank der sehr guten lokalen Organisation durch die Kollegen W. Köpke, H.U. Prokosch und H.W. Hense ein voller Erfolg. In Münster wurde Herrn C.O. Köhler, Heidelberg, die Ehrenmitgliedschaft verliehen, an dieser Stelle nochmals herzlichen Glückwunsch!

Die KIS-Tagung 2003 in Dortmund unter Leitung von P. Haas und die KIS-Tagung 2004, die von Herrn P. Schmücker in Mannheim organisiert wurde, sind wissenschaftlich und wirtschaftlich sehr positiv verlaufen. Ebenso sollen zwei weitere erfolgreiche Veranstaltungen erwähnt werden, nämlich die Tagung der DVMD in Ulm, organisiert von W. Gaus, und die Tagung der Biometrischen Gesellschaft/DAE in Heidelberg, organisiert von H. Becher und weiteren Kollegen.

Die GMDS-Jahrestagung 2004 findet in Innsbruck unter Leitung von R. Haux statt. Das Programm (<http://www.gmds2004.de/>) sieht vielversprechend aus, und ich hoffe, daß viele unserer Mitglieder den Weg nach Innsbruck finden werden.

Allen Genannten darf ich sehr herzlich für die Mühe danken, die sie mit der Vorbereitung und Durchführung dieser Veranstaltungen auf sich genommen haben.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

In der neuen ärztliche Approbationsordnung (AO) ist unsere Fächergemeinschaft im Querschnittbereich „Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik“ sowie im zusätzlichen Wahlfach „Medizinische Informatik“ in zufriedenstellendem Umfang verankert. Eine Umfrage bei den Fachvertretern hat ergeben, daß auch die lokale Umsetzung der AO, also unsere tatsächliche Einbindung in die Lehre an den einzelnen Standorten, im Mittel erfolgreich gelungen ist. Dies ist für die zukünftige Repräsentanz unserer Fächer an den Hochschulen von großer Bedeutung.

Bei den Postgraduiertenstudiengängen zum Master in Public Health gibt es den Verlust eines Standortes (Ulm) zu beklagen, so daß diese Ausbildung nur noch an 8 Hochschulen (Berlin, Bielefeld, Bremen, Dresden, Düsseldorf, Hannover, Heidelberg und München) angeboten wird. Die Ausbildung zum Master of Science in Epidemiologie an den Universitäten Berlin, Bielefeld und München wird zukünftig modular aufgebaut sein und weitere Standorte einbeziehen. An der Universität Heidelberg wird eine postgraduale Ausbildung in Medizinischer Biometrie angeboten.

Die Akademie für Medizinische Informatik in Heidelberg hat Ende 2003 ihre Arbeit eingestellt. Die Aufgaben werden von der Akademie der Ruhruniversität Bochum mit übernommen, die schon bisher Kurse in Biometrie und Epidemiologie anbietet. Dort wird es zukünftig auch möglich sein, an Kursen zum Erwerb der ärztlichen Zusatzbezeichnung Medizinischer Informatik teilzunehmen, ebenso wie dies berufs begleitend am mibeg-Institut Medizin in Aachen/Köln möglich ist.

Zeitschrift

Das Präsidium hat beschlossen, dass unsere Zeitschrift ab 2005 elektronisch unter dem Namen „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ bei German Medical Science (GMS www.egms.de) erscheinen wird. Mindestens bis Ende 2007 wird die online Version kostenfrei sein, und die Druckversion wird deutlich günstiger sein als bisher. Jeder Mitglied, das es wünscht, wird zusätzlich zur elektronischen Fassung die Druckversion erhalten.

Entwicklung der GMDS

Die Mitgliederzahl der GMDS ist von unter 100 im Jahr 1965 mittlerweile auf knapp 1700 angestiegen, finanziell stehen wir auf stabilen Beinen.

Unsere Kernfächer sind nach wie vor die medizinische Informatik, die Biometrie und die Epidemiologie. Seit mehr als 10 Jahren hat sich dieses Konzept der „drei Säulen“ bewährt, weil es einerseits den Einzeldisziplinen ausreichend Raum zur Entfaltung gibt, andererseits den Zusammenhalt unserer Fächergemeinschaft erhält und stärkt. Mittlerweile ist die Sektion Dokumentation in der Medizin hinzugekommen, und es haben sich neue Gebiete entwickelt, die eine enge Berührung mit unseren Themen haben. Hier seien die Bioinformatik, die Gesundheitsökonomie, die Versorgungsforschung, Health Technology Assessment (HTA) und Evidence-based Medicine (EBM) exemplarisch genannt. Auch wenn es sicher nicht gelingen wird, diese Disziplinen in ihrer ganzen Breite an die GMDS heranzuführen, so sollten wir uns jedoch bemühen, deren medizinisch ausgerichteten Anteile bei uns mit zu verankern. Es wird ein Ziel der nächsten Jahre sein, dies zu realisieren.

DAE - eigenständig oder nicht?

Wie im Bericht zur Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) genauer erläutert wird, fand im Juni 2004 eine Abstimmung der DAE-Mitglieder statt, bei der es um die Frage ging, ob eine eigenständige epidemiologische Fachgesellschaft gegründet oder die bisherige Struktur als Arbeitsgemeinschaft dreier Fachgesellschaften beibehalten werden soll. Das Ergebnis der Abstimmung lautet: Bei einer Wahlbeteiligung von 64% sprachen sich 159 DAE-Mitglieder (65.4%) für die Selbständigkeit und 84 Mitglieder (34.6%) dagegen aus. Damit wurde das vorgegebene Quorum von 66.66% nicht erreicht. Die bisherige Organisationsform der DAE als Arbeitsgemeinschaft der drei Trägergesellschaften GMDS, DGSMF und Biometrische Gesellschaft bleibt damit erhalten, nur die Gesellschaftsverträge werden etwas modifiziert.

Nachwuchsförderung

Für unsere Zukunft ist die Nachwuchsförderung von besonderer Bedeutung. Es ist entscheidend, daß die jungen Hochschulabsolventen erkennen, daß es sich trotz der zunehmenden Spezialisierung lohnt, einer fachübergreifenden Gesellschaft wie der GMDS beizutreten. Ein Weg ist dabei, Absolventen/innen von Studiengängen oder Postgraduiertenstudiengängen (bspw. Informatik, Mathematik, Medizinische Informatik, Medizin, Public Health, Epidemiologie) mit Ihren Abschlußarbeiten für den GMDS-Förderpreis zu interessieren. Für die diesjährigen Preisträger wird erstmals auf unserer Jahrestagung in Innsbruck unter Leitung der drei letzten Präsidenten eine Session abhalten, auf der die Preisträger ihre Arbeiten vorstellen können.

Zum Schluß möchte ich allen Funktionsträgern für ihre Beiträge danken, ebenso wie unserer Geschäftsführerin, Frau F. Sträter und unserem Schriftführer, Herrn H. Heilmayer, die diesen Jahresbericht redaktionell bearbeitet haben.

Präsidiumskommissionen

Präsidiumskommission

Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien

J. Hasford, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum standen die 12. Novellierung des 2. Arzneimittelgesetzes sowie die so genannte GCP-Verordnung im Mittelpunkt der Arbeit der Kommission. Ziel beider Vorhaben ist es, die Vorgaben der EU in deutsches Recht umzusetzen. Viele gravierende Mängel und evidente Widersprüchlichkeiten konnten aus den Entwürfen eliminiert werden, dennoch bleiben wichtige Probleme ungelöst. Arzneimittelgesetz und GCP-Verordnung fokussieren auf die Arzneimittelzulassung, d.h. behördliches und unternehmerisches Handeln, regeln aber indirekt die universitäre Therapieforschung mit, ohne diese allerdings entsprechend zu berücksichtigen. Trotz aller Bemühungen muss mit weiteren Erschwerungen für eine industrieunabhängige Therapieforschung gerechnet werden. Die 12. Novelle des AMG wird vermutlich Mitte dieses Jahres in Kraft treten, die GCP-Verordnung Ende 2004.

Präsidiumskommission

Ehrenmitgliedschaften

R. Klar, Freiburg

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Neues gmds Ehrenmitglied: Prof. Dr. Claus O. Köhler

Am 10.03.1935 wurde Claus O. Köhler in Berlin geboren, er hat dort VWL studiert, dann 5 Jahre bei der BASF gearbeitet und ist 1965 zum Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) gewechselt, wo er eine Arbeitsgruppe zur medizinischen Datenverarbeitung aufgebaut hat. Seine Doktorarbeit 1972 über Krankenhausinformationssysteme war die erste umfassende wissenschaftliche Arbeit zu diesem Thema in Deutschland und hat nicht nur in ihrer Systematik sondern auch in praktischen Anwendungen über Jahrzehnte gewirkt. Dieses Thema hat er konsequent weiterverfolgt und 1977 dazu das vielfach genutzte System KRAZTUR entwickelt und sich 1982 damit auch habilitiert.

Für die GMDS war Claus Köhler von Beginn an ein enormer Gewinn: Mit unvergleichlichem Einsatz und Geschick hat er drei AGs geleitet (Anwenderkriterien, Datenendgeräte, Chipkarten im Gesundheitswesen). Er war Gründungsmitglied des Anerkennungsausschusses für das Zertifikat Medizinischer Informatiker, Mitglied des Vorstands der Weiterbildungsakademie für Medizinische Informatik AkadeMI und hat uns als Rechnungsprüfer der GMDS mit konstruktiver Kritik und fachlichem Rat über viele Jahre begleitet. 1983 hatte er die GMDS Jahrestagung in Heidelberg organisiert, 1984 war er ein Jahr Gastwissenschaftler in Phoenix Arizona und dann 15 Jahre lang Leiter der Abteilung Medizinische und Biologische Informatik am DKFZ. Besonders hervorzuheben ist auch seine große erfolgreiche Lehrleistung im Medizininformatik Studiengang Heilbronn/Heidelberg, wo er hunderte von Studierende mit ausgebildet hat und dutzende von Dipl.-

und Doktorarbeiten betreut hat und wir als gmds über diesen Studiengang hunderte von Mitgliedern gewonnen haben. Außerdem hatte Claus Köhler diverse Spezialaufgaben für die gmds übernommen, so z.B. die Geschichte der MI in Deutschland zu schreiben. Hieraus hatte Claus Köhler in einer unvergesslichen Keynote, die auch als persönliche Abschiedsvorlesung zu werten war, bei der gmds Jahrestagung 2003 vorgetragen. Professor Claus Köhler ist Ehrenmitglied des Verbands medizinischer Dokumentare, Ehrenpräsident des von ihm mitgegründeten Berufsverbandes Medizinischer Informatiker, Autor von über 270 Publikationen, Herausgeber der Reihe „Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen“ im ecomed Verlag und... mehrfacher Teilnehmer am Berlin-Marathon als Rollstuhl Fahrer.

Der gmds Beirat hat am 19.08.2003 in Münster einstimmig beschlossen, Herrn Prof. Dr. C. O. Köhler wegen seiner besonderen Verdienste um die gmds die Ehrenmitgliedschaft anzutragen, Claus Köhler hat diese Ehrung angenommen und die gmds dankt ihm nochmals ganz herzlich für seine herausragenden Leistungen.

Präsidiumskommission

Health Technology Assessment

W. Lehmacher, Köln

A. Rüther, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Etablierung von HTA in der GMDS wird von den thematisch nahe stehenden Arbeitsgruppen und –kreisen als sinnvolle Ergänzung der jeweils gruppenspezifischen Interessen und insbesondere als gruppenübergreifende Synthese der wissenschaftlichen Arbeit gesehen. Das ist das Ergebnis der Tätigkeiten der Kommission HTA im Berichtszeitraum. Start war der Workshop HTA auf der Jahrestagung 2003 in Münster. Dort hatten HTA thematisch nahe stehende Gruppen und Arbeitskreise Gelegenheit Ihre Tätigkeiten darzustellen und etwaige Redundanzen und Synergien zu diskutieren. Die Teilnehmer sahen in großer Übereinstimmung in HTA die Möglichkeit fachgruppenübergreifende Bereiche gezielt anzusprechen und zu evaluieren. Insbesondere der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie und die Arbeitsgruppe Systematische Übersichtsarbeiten versprachen sich eine sinnvolle Unterstützung ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit. Basierend auf diesem Ergebnis bereitete die Kommission durch Kontakte und Besuche von Tagungen der Arbeitsgruppen die Initiierung einer Arbeitsgruppe oder eines Arbeitskreises HTA vor. Des Weiteren wurden wissenschaftliche Tagungen und Symposien organisiert – noch nicht offiziell mit Hilfe der GMDS, jedoch über die aktive Teilnahme der Kommissionsmitglieder in Vorbereitung zukünftiger Aktivitäten. Als Ergebnis der Abstimmungsvorgänge und öffentlichen Aktivitäten wird auf der Jahrestagung 2004 die Gründungssitzung HTA stattfinden, auf der die Präsidiumskommission in einen Arbeitskreis überführt werden soll.

Präsidiumskommission

Ranking von Fachzeitschriften

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Es liegt kein Bericht vor.

M. Walz, Eschborn

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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

Nach Verabschiedung der Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für Ärzte durch den Ärztetag haben mehrere Landesärztekammern entsprechende Anpassungen in den jeweiligen Weiterbildungsordnungen durchgeführt; bei anderen Ärztekammern steht dies für die nächste Zeit an. Damit kann die Position der MI in Form einer Zusatz – Weiterbildung, entsprechend der früheren Einstufung als Bereich, als gesichert angesehen werden. Eine pdf-Version der MWBO ist zu finden unter (Stand 6.5.2004): www.bundesaerztekammer.de/30/Weiterbildung/22MWBO2003.pdf

Fragen zur Ausgestaltung von Richtlinien zur Weiterbildungsordnung wurden mit der Bundesärztekammer geklärt. Die Umsetzung in den einzelnen Landesärztekammern kann an dieser Stelle allerdings – eher als bei der Weiterbildungsordnung selbst – unterschiedlich ausfallen. Es empfiehlt sich für die an der Weiterbildung MI beteiligten Personen in den Bundesländern, mit den jeweiligen Landesärztekammern Kontakt zu halten. Eine gegenseitige Anerkennung von Weiterbildungen, sei es durch berufliche Tätigkeit oder durch Kurse, sollte gewährleistet sein.

Derzeit stehen folgende Fragen an:

1. Neufestlegung der Mitglieder, da Herr Haux und Herr Kuhn um Entlassung aus der Präsidiumskommission gebeten haben
2. Umsetzung der neuen WBO, Inhalte von Richtlinien zur WBO, Ergebnisse des Deutschen Ärztetages 2004 (18.-21.5.04)
3. Kurse MI: Aktueller Stand, Entwicklung, Koordination, Umsetzung der neuen WBO
4. Neue (Weiter-, Aus-, Fort-) Bildungsangebote in MI, Qualifikationsnachweise
5. Internationale Aktivitäten / Abstimmung
6. Weiterbildung (ggf. auch Ausbildung / Fragen zum Studium) an Weiterbildungseinrichtungen (z. B. an Instituten der Universitäten)
7. Standortbestimmung bzgl. Weiterbildung MI zu Epidemiologie und Biometrie

Beiratskommission

Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004 hat die Kommission zweimal getagt, und zwar am 15. September 2003 in Münster und am 18. März 2004 in Heidelberg.

Zur Sitzung in Münster wurden drei Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Das Zertifikat konnte nur einem zuerkannt werden. Zur Sitzung in Heidelberg wurden zwei Bewerber zur Aussprache eingeladen, von denen wiederum nur einem das Zertifikat zuerkannt werden konnte. Damit haben zum jetzigen Zeitpunkt 103 Kolleginnen und Kollegen das Zertifikat "Biometrie in der Medizin" erworben.

Beiratskommission

Zertifikat "Epidemiologie"

A. Krämer, Bielefeld (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 DGSM: Dr. E. Swart, Prof. Dr. St. Willich

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

Für die DAE: Prof. Dr. R. Reintjes, Prof. Dr. St. Weiland

Die Kommission hat im Berichtszeitraum im Rahmen der 11. wissenschaftlichen Jahrestagung der DAE am 19. März 2004 in Heidelberg getagt.

In dieser Sitzung fanden 7 mündliche Aussprachen statt. Sechs geladenen Personen wurde daraufhin das Zertifikat Epidemiologie zuerkannt. Zurzeit sind 71 Personen Inhaber des Zertifikates Epidemiologie.

Als neue Mitglieder für die Zertifikatskommission dürfen wir Herrn Prof. Dr. Ralf Reintjes, Hamburg, und Herrn Prof. Dr. Stephan Weiland, Ulm, begrüßen. Sie haben die ehemaligen Vertreter der dae in der Zertifikatskommission Epidemiologie, Herrn Prof. Dr. Jürgen Berger und Herrn Prof. Dr. H.-W. Hense, abgelöst.

Die nächste Sitzung der Kommission mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten wird abhängig von der Bewerberzahl möglicherweise im Rahmen der nächsten DAE-Tagung im September 2005 in Freiburg stattfinden.

Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Kommission gehören als Mitglieder an: Muche, Busse, Wübbelt, Gaus, Graubner, Jöckel, Knaup-Gregori, Leiner, Friedrich, Rossi, Stein, Bender.

Im Berichtszeitraum hat die Zertifikatskommission zweimal getagt. Insgesamt wurden 5 Neuanträge gestellt, 4 Bewerberinnen haben erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der Zertifikatsinhaberinnen auf 6 erhöht.

Zertifikat "Medizinische Informatik"

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Mitglieder: K. Böhm, Heidelberg; U. Feldmann, Homburg; H. Kunath, Dresden; G. Lechleitner, Innsbruck; F.J. Leven, Heilbronn; A. Neiß, München; P.M. Osswald, Hanau; H.-J. Schek, Zürich; J. Stausberg, Essen; R. Thurmayr, München

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung der Zertifikatskommission statt (19.09.2003). Es wurden acht Anträge behandelt, von denen sechs positiv entschieden wurden. Zwei Anträge wurden später, nachdem entsprechende Auflagen erfüllt waren, befürwortet. Damit gibt es derzeit 161 Inhaber des Zertifikats "Medizinische Informatik".

Aus der Kommission sind die Mitglieder Prof. Dr. Peter Kandzia (Informatik) und Prof. Dr. Claus-Otto Köhler (Wirtschaftswissenschaften) ausgeschieden. Die Kommission dankt den beiden Pionieren, die seit Beginn an der Zertifikatskommission angehörten, für ihr langjähriges Engagement.

Im Hinblick auf die Internationalisierung der Zertifikatskommission konnten neue Mitglieder aus Österreich und der Schweiz gewonnen werden:

Prof. Dr. Hans-Jörg Schek (Informatik), ETH, Zürich und UMIT, Innsbruck und Univ.-Lekt. Dr. Georg Lechleitner (Wirtschaftswissenschaften), TILAK, Innsbruck.

Nach der Unterzeichnung durch die Präsidenten der GI und der GMDS trat am 01.03.2004 die Neufassung der Vergabeordnung für das Zertifikat in Kraft, die gegenüber der bisherigen Fassung übersichtlicher und klarer sein soll und die die Möglichkeit einer mündlichen Aussprache mit dem Antragsteller vorsieht.

Über die URL der GMDS <http://www.gmds.de> sind über den Button "Weiterbildung" die Vergabeordnung 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. Bromen, Essen (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Fachausschuss Epidemiologie umfasst gegenwärtig folgende Mitglieder: J. Chang-Claude, Heidelberg, K. Bromen, Essen, W. Ahrens, Bremen, D. Böhning, Berlin, A. Stang, Essen, C. Stegmaier, Saarbrücken. Seit Oktober 2002 ist Frau PD Dr. Chang-Claude Sprecherin des Fachausschusses, Frau Dr. Bromen ist ihre Stellvertreterin.

Im Berichtszeitraum fand im September 2003 die Tagung der GMDS in Münster statt. Der Zuspruch zu den epidemiologischen Themen war gut. Es fanden zahlreiche Sitzungen statt und die Teilnehmezahl war gut.

Ein Workshop einiger Arbeitsgruppen der DAE und GMDS fand im November in Bremen parallel zur Verabschiedung von Herrn Professor Greiser statt. Die AG Epidemiologische Methoden wird basierend auf den Workshopergebnissen eine Empfehlung zur Standardisierung der Rauchexposition erarbeiten.

Bei der IBS-DR/DAE Tagung im März in Heidelberg wurden unter einer Rekordbeteiligung von 517 Tagungsteilnehmern etwa 200 Vorträge und 120 Poster präsentiert. Die Sprecherin des Fachausschusses war Mitglied des lokalen Organisationskomitees.

Sitzungen des Fachausschusses Epidemiologie fanden im Rahmen der GMDS Tagung 2003 in Münster und der IBS-DR/DAE Tagung 2004 in Heidelberg statt. Eine weitere Sitzung des Fachausschusses ist im Rahmen der GMDS Tagung 2004 in Innsbruck geplant.

Die Finanzierung durch das BMBF für den Studiengang „Master of Science in Epidemiology“ läuft im September 2004 aus. Nach der Förderungsphase von drei Jahren wird es keine automatische Weiterfinanzierung geben. Es ist damit die Aufforderung an die Unis verbunden, diesen Studiengang finanziell zu tragen. An der Universität Mainz wird eine vergleichbare europäische Ausbildungsinitiative (EMSE) eingerichtet und ab Herbst 2004 mit dem ersten Studienjahr begonnen. Der Fachausschuss wird sich weiterhin engagieren, um die epidemiologische Ausbildung in Deutschland zu fördern. Aktivitäten der epidemiologischen Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden weiterhin nach Kräften gefördert.

Zukünftige Aktivitäten

Die AG Krebs Epidemiologie hat bei der Sitzung am 16 März 2004 beschlossen, eine Initiative zur verbesserten Bereitstellung von Mortalitätsdaten durch das Statistische Bundesamt zu ergreifen. Die FA unterstützt die Initiative der AG Krebs Epidemiologie, dass on-line die Daten in der entsprechenden erwünschten Form für epidemiologische Studien abgerufen werden können.

Die Arbeiten des Fachausschusses werden auch in Zukunft verstärkt mit der DAE koordiniert, um die Belange der Epidemiologie in GMDS und DAE gleichermaßen stark zu berücksichtigen.

Fachbereich Medizinische Biometrie

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Fachbereich Medizinische Biometrie wird vom Fachausschuss geleitet, dem derzeit neben dem Leiter und seinem Stellvertreter folgende Mitglieder angehören: Prof. Dr. Johannes Haerting, Dr. K. Jensen, PD Dr. Meinhard Kieser und PD Dr. W. Sauerbrei. Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses zusammen mit den Arbeitsgruppenleitern statt, und zwar am 15.9.2003 am Rande der GMDS-Tagung in Münster sowie am 17.3.2004 während des Biometrischen Kolloquiums in Heidelberg.

Zum Fachbereich gehören neun Arbeitsgruppen (AGs), die mit ihren Aktivitäten ganz wesentlich die Medizinische Biometrie innerhalb und außerhalb der GMDS prägen. Die Arbeitsgruppen beteiligen sich an der Durchführung der Jahrestagungen und führen zudem eigene Workshops und Tagungen durch. Einige Höhepunkte seien kurz genannt, weitere Aktivitäten sind den jeweiligen Berichten der AGs zu entnehmen:

- 35. Tagung der AG „Statistische Auswertungssysteme“ vom 29. Juni bis 2. Juli 2003 auf Schloss Reisenburg
- Workshop der AG Pharmakokinetik und Pharmakodynamik über „Population Pharmacokinetics and Individual Dose Optimization“ am 5. September 2003 in Heidelberg
- Workshop der AG „Therapeutische Forschung“ zu „Therapeutic Equivalence – Clinical Issues and Statistical Methodology in Noninferiority Trials“ am 12. und 13. Dezember 2003 in Düsseldorf
- Gemeinsamer Herbstworkshop mehrerer AGs zum Thema „Statistische Methoden in Evidenzbasierter Medizin und Health Technology Assessment am 20. und 21. November 2003 in Freiburg

Die jüngste Arbeitsgruppe des Fachbereichs, die AG „Statistische Methoden in der Bioinformatik“, ist durch zahlreiche, auch tutorielle Veranstaltungen dem großen Interesse an Fortbildung und wissenschaftlichem Austausch in diesem neuen Bereich entgegengekommen. Eine Kooperation mit der Arbeitsgruppe Bioinformatik der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL) wurde in die Wege geleitet.

Im Rahmen einer gemeinsamen Kommission mit der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft beteiligen sich Mitglieder des Fachausschusses an der wichtigen Aufgabe der Nachwuchsförderung. Die Kommission hat sich u.a. zur Aufgabe gemacht, aktuelle Empfehlungen zur Ausbildung in Biometrie zu erstellen, den zukünftigen Bedarf an Biometrikern abzuschätzen, den Stand der derzeitigen Ausbildungsmöglichkeiten darzustellen und geeignete Informationsveranstaltungen für die Zielgruppen der Schüler und Studenten anzuregen.

Ebenfalls gemeinsam mit der Biometrischen Gesellschaft wurde eine Gruppe zur Verbreitung und Diskussion von CPMP und FDA Richtlinien eingerichtet, um hier die Gestaltungsmöglichkeiten bei der Erstellung und Verabschiedung internationaler Richtlinien für klinische Studien effizient nutzen zu können.

Das auf Anforderung des GMDS-Präsidiums erstellte Papier zu "Good Biometrical Practice" (Federführung: U. Mansmann, K. Jensen, P. Dirschedl) ist Anfang 2004 in der Zeitschrift Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biometrie veröffentlicht worden.

Fachbereich Medizinische Informatik

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Fachausschuss Medizinische Informatik, der gleichzeitig FB 4.7 im Fachbereich 4 der GI ist, hat im Berichtszeitraum in Münster, Dortmund und Frankfurt getagt. Hinsichtlich der Strukturierung des Fachbereiches erfolgten keine Änderungen. Zum Jahresende 2003 musste aber leider die Akademie Medizinische Informatik aufgelöst werden. Alternative Ausbildungsangebote sollen zusammen mit der Ruhr Akademie der Universität Bochum erarbeitet werden. Eine Überarbeitung des Zertifikates medizinische Informatik wurde zusammen mit der GI verabschiedet.

Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum weiter versucht, den Gestaltungsprozess zur nationalen Gesundheitstelematik zu beeinflussen. So hat der Fachausschuss-Vorsitzende in seiner Funktion als Vertreter der GMDS an mehreren politisch motivierten Podiumsdiskussionen mitgewirkt und im Oktober einen Workshop im Rahmen einer Veranstaltung von ATG und BMGS geleitet. Viele Hinweise und konstruktive Kritik sind aber nicht zum Zuge gekommen, sodass die weitere Entwicklung der nationalen Gesundheitstelematik vor dem Hintergrund der gesetzten Rahmenbedingungen kritisch gesehen werden muss. Im April 2004 hat daher die GMDS gemeinsam mit dem Berufsverband der Medizinischen Informatiker (BVMi), dem Verband der Krankenhaus-IT-Leiter(innen) (KH-IT) und dem Arbeitskreis der Rechenzentrumsleiter der Universitätsklinik (AL-KRZ) Stellung zum Entwurf des vom bit4health-Konsortium vorgelegten Konzeptes zu einer nationalen Gesundheitstelematik- Rahmenarchitektur bezogen. In diesem Zusammenhang wurde weiterhin unter der Voraussetzung einer klaren Beauftragungsvereinbarung eine konstruktive Mitarbeit der GMD und ihrer einschlägigen Arbeitsgruppen angeboten. Im Berichtszeitraum wurde ein weiterer Versuch unternommen, einen eineinhalbtägigen Workshop zur MI und dem Fachbereich mit allen AG-Leitern abzuhalten, was aber an Termenschwierigkeiten scheiterte.

Die Arbeits- und Projektgruppen haben in bewährter Weise Ihre engagierte Arbeit fortgesetzt, wofür Ihnen sehr gedankt sei. Die fachlichen zum Teil in Kooperation mit anderen Fachgesellschaften und Berufsverbänden durchgeführten Tagungen wie z.B. 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 wurden weiter ausgebaut und am Markt etabliert. Über die mit über 300 Teilnehmern besuchte KIS2004 in Mannheim hat die Zeitschrift „Krankenhaus-IT-Journal“ – welche an alle Krankenhäuser und Software-Firmen verteilt wird - mehrseitig ausführlich berichtet.

Sektion Medizinische Dokumentation

H. Lax, Essen (Leiterin)
W. Kirsch, Ludwigshafen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Sektionsausschuss hat sich im Berichtszeitraum zweimal getroffen. Die Mitgliederversammlung fand wie immer im Rahmen der GMDS-Jahrestagung statt (September 2003 in Münster). Inzwischen hat die Sektion 95 Mitglieder (Stand Juni 2004). Gezielte

Werbeaktionen nicht nur unter den DVMD-Mitgliedern, sondern auch in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe „Medizin-Controlling“ sollen den Bekanntheitsgrad der Sektion weiter erhöhen.

Die Sektionsarbeit im Berichtszeitraum wurde wesentlich von der Vorbereitung und Durchführung des Sektionsbeitrags zur GMDS-Jahrestagung 2003 geprägt. Die von der Sektion gestaltete Einladungssitzung zum Thema „Datenerhebung, Ressourcen und Datenqualität im öffentlichen Gesundheitsdienst und in Registern“ war mit zahlreichen Besuchern und angeregten Diskussionen ein voller Erfolg. Wie interessant diese Thematik ist, zeigte sich auch an den vielen Anfragen, die die Mitglieder des Sektionsausschusses noch längere Zeit nach der Tagung erhielten.

Fragestellungen der Medizinischen Dokumentation in Registern bilden zurzeit einen der Interessenschwerpunkte in der Sektion. Ein weiteres Thema, das die Sektionsmitglieder beschäftigt, ist die Kodierung unerwünschter Ereignisse und Begleiterkrankungen nach MedDRA. Der diesbezügliche Workshop auf der DVMD-Jahrestagung 2003 war rasch ausgebucht. Hier soll es weitere Fortbildungsveranstaltungen geben.

Mitglieder der Sektion beteiligen sich an verschiedenen Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreisen innerhalb der GMDS. Als Ganzes arbeitet die Sektion insbesondere mit den Arbeitsgruppen „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ und „Medizin-Controlling“ zusammen.

Die Planungen und Vorbereitungen für die GMDS-Jahrestagung 2004 (Innsbruck) sind abgeschlossen. Auch 2004 werden wieder vier Nachwuchspreise verliehen, d.h. es gibt einen eigenen Nachwuchspreis für die Medizinische Dokumentation. Dokumentare können sich aber auch für die drei anderen Preise bewerben (Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Informatik). Da in diesem Jahr der Sektionsausschuss neu gewählt wird, wurde bereits mit der Vorbereitung der übernächsten GMDS-Jahrestagung (2005 in Freiburg) begonnen, um die Kontinuität der Arbeit zu sichern.

Die Sektion ist sowohl auf der Homepage der GMDS als auch auf der (neu gestalteten) Homepage des DVMD mit eigenen Beiträgen vertreten. Viel Engagement floß in die ausführliche Link-Liste zu klinischen Prüfungen, die über die Sektions-Homepage zu erreichen ist (<http://www.gmds.de/med-doku/index.html>). Sie umfasst Links zu Gesetzen und Regularien, Guidelines und GCP, zu Überwachungsbehörden und weiteren Organisationen sowie zu interessierenden Datenbanken.

Für den Februar 2005 ist in Zusammenarbeit mit der AG Qualitätsmanagement in der Medizin ein zweitägiger Workshop zum Thema „Qualitätsmanagement in der Medizinischen Dokumentation“ geplant. Auch weiterhin werden die Jahrestagungen von GMDS und DVMD aktiv mitgestaltet.

Homepage der Sektion: <http://www.gmds.de/med-doku/>

Akademie Medizinische Informatik

T. Wetter, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 31. Dezember 2003

Die Akademie Medizinische Informatik hat sich zum 31.12.2003 aufgelöst. Ihre Aufgaben werden zukünftig von der Akademie der Ruhr-Universität übernommen.

Akademie der Ruhr-Universität gGmbH

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 September 2003 bietet die Akademie der Ruhr-Universität in Zusammenarbeit mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) und dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) die berufsbegleitende Fortbildung „Klinische Kodierung“ für Krankenhausmitarbeiter an. Ende März 2004 haben die 27 Teilnehmer des ersten Kurses die Fortbildung erfolgreich abgeschlossen. Der zweite Kurs mit 24 Teilnehmern wird im Juli 2004 beendet sein.

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

Zentrum Biometrie

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 die Fachgesellschaften und Vertreter der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum beteiligt sind. Ab dem 01. Januar 2002 ist das Zentrum Biometrie in der Akademie der Ruhr-Universität gGmbH eingegliedert.

Angeboten wurden im Berichtszeitraum 13 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tagen zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 92 Personen bis 30.04.04 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)

Zentrum Epidemiologie

U. Keil, Münster (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Keine Aktivitäten in dem Berichtszeitraum.

Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” mibeg-Institut Medizin

R. Repges, Aachen (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 die 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.

Im vergangenen Jahr hat der 106. Deutsche Ärztetag in der neuen Musterweiterbildungsordnung die Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik in ihrer Bedeutung bestätigt und auch die Weiterbildungsform, wie sie seit Jahren am mibeg-Institut Medizin stattfindet, als offiziellen Weg festgeschrieben.

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 400 Ärztinnen und Ärzte mit Hilfe der mibeg-Seminare die Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik erfolgreich abgeschlossen.

Die Absolventen der Seminare verbinden in ihrer klinischen Tätigkeit ärztliche und medizininformatische Kompetenz 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.

Mit großer Resonanz führte das mibeg-Institut Medizin mit seinen Kooperationspartnern im Rahmen der 48. gmds-Jahrestagung in Münster ein mibeg get-together für Absolventen, Teilnehmer und Referenten der Seminare durch. Immerhin stellen die Absolventen und Teilnehmer dieser Seminare doch einen Anteil von ca. 10 Prozent der GMDS-Mitglieder.

Auch zukünftig werden die Absolventen der mibeg-Seminare die fachliche Landschaft der Medizinischen Informatik mit prägen!

Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” akadeMle

T. Wetter, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Akademie Medizinische Informatik hat sich zum 31.12.2003 aufgelöst und führt bis zum 30.06.2004 in Zusammenarbeit mit der Akademie an der Ruhr-Universität Bochum angefangene Kurse zu Ende. Das Betätigungsfeld lag zuletzt hauptsächlich in Kursen der ärztlichen Weiterbildung (Ärztliches Qualitätsmanagement und Medizinische Informatik). Nachdem Kurse aus dem klassischen Betätigungsfeld der akadeMle (ausgewählte Einzelthemen aus den Bereichen der Medizinischen Informatik) bei der klassischen Zielgruppe innerhalb der Fachgesellschaften (GMDS, DVMD, BVMI) schon seit einer Weile nicht mehr kostendeckend ausgerichtet werden konnten, hat die veränderte Arbeitsmarktsituation für Ärzte auch dort die wirtschaftliche Grundlage entzogen. Daher war eine in gutem Einvernehmen zwischen den Fachgesellschaften und dem Universitätsklinikum Heidelberg herbeigeführte Liquidierung die konsequente Entscheidung. Für alle Kursteilnehmer konnten Lösungen gefunden werden, die ihnen das Erreichen ihrer Weiterbildungsziele ermöglichen werden.

Arbeitsgruppe

Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)

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

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis zum 30. Juni 2004

In dem Berichtszeitraum fanden 4 Sitzungen statt.

17. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 04. und 05. September 2003 auf dem Campus Kiel des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (Kieler Archivtage), Teilnehmer: ca. 140

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Digitale Archive, Dokumenten- und Workflowmanagement, die rechnerunterstützte Bildarchivierung und -kommunikation, Speicher- und Archivierungsmedien, Labordatenstandardisierung, Datenschutz, IT-Sicherheit, konventionelle Archive sowie die Mikroverfilmung. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Kieler Klinikuminformationssystems mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

18. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 04. und 05. Dezember 2003 im Hotel am Bruchsee in Heppenheim (Bergsträßer Archivtage), Teilnehmer: ca. 100

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Digitale Archive, Archiv- und IT-Konzepte, die hybride Speicherung und Archivierung von Patientenunterlagen, Elektronische Gesundheitsakten und ihre Dokumentenarchitektur, Kommunikationsschnittstellen von Elektronischen Gesundheitsakten, Integration heterogener IT-Systeme, elektronische Signaturen in digitalen Archiven, digitale Spracherkennung, Datenschutz und IT-Sicherheit. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Heppenheimer Krankenhausinformationssystems mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

Während dieser Tagung wurden der Leiter und die Vertreter der Arbeitsgruppe für weitere 3 Jahre wiedergewählt. Gleichzeitig wurden zwei Unterarbeitsgruppen gegründet. In diesen werden ein *Referenzmodell für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen* (Federführung: Frau Dr. Anke Häber, Universität Leipzig, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie, Mail: anke.haerber@imise.uni-leipzig.de) und *Empfehlungen für revisionsichere und rechtlich anerkannte digitale Archive im Gesundheitswesen* (Federführung: Prof. Dr. Paul Schmücker, Fachhochschule Mannheim, Fachbereich Informatik, Mail: p.schmuecker@fh-mannheim.de) erarbeitet.

Workshop „Referenzmodell für das Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung im Gesundheitswesen“

...während der 9. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ am 24. März 2004, Teilnehmer: ca. 80

Es wurden die Zwischenergebnisse zum Referenzmodell für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Ge-

sundheitswesen vorgestellt und ausführlich diskutiert. Schwerpunkte des Referenzmodells sind die Aufgaben und Funktionen, die Prozesse, die inhaltliche Struktur der Patientenunterlagen, Architekturvarianten der Software- und Hardware-Lösungen, technische, organisatorische und wirtschaftliche Aspekte sowie die Revisionsfähigkeit und rechtliche Anerkennung. Berücksichtigt werden auch Fragen zu den Schnittstellen, Standards und Speichermedien. Die ersten Ergebnisse werden für den Sommer 2004 erwartet. Über den aktuellen Stand der Arbeiten und die Ergebnisse können Sie sich im Internet unter www.gmds.de im Bereich Arbeitsgruppen informieren.

19. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 17. und 18. Juni 2004 im Universitätsklinikum Tübingen (Tübinger Archivtage), Teilnehmer: ca. 150

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Gesundheitsakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, rechnerunterstützte Bildarchivierungs- und Bildkommunikationssysteme, Archiv- und IT-Konzepte, Aspekte des Referenzmodells für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen, Data Warehouse - Lösungen sowie digitale Speichertechnologien. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Tübinger Klinikuminformationssystems mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt. Während der gesamten Tagung war die Tübinger Road Map zur Präsentation der IT-Meilensteine bis zum Jahr 2009 aufgebaut.

Alle Arbeitstreffen dienten primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Werkzeuge, Konzepte, Projekte, Erfahrungen und Tendenzen insbesondere auf dem Gebiet des Dokumentenmanagements und der Archivierung im Umfeld von Krankenhäusern und medizinischen Versorgungsregionen. Hierzu wurden Konzepte, Methoden, Werkzeuge und Erfahrungsberichte von Nutzern, Anbietern und Forschungseinrichtungen vorgestellt.

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.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005:

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

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09. und 10. Dezember 2004 | 20. Treffen der Arbeitsgruppe im Universitätsklinikum Regensburg (Regensburger Archivtage), |
| 02. bis 04. März 2005 | Workshops während der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ in Hamburg, |
| Juni 2005 | 21. Treffen, Ort noch unbekannt. |

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 2003 bis Dezember 2006.

Arbeitsgruppe

Biosignalverarbeitung (BSV)

T. Penzel, Marburg (Leiter)

B. Schack, Jena (†) (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die jährliche Sitzung der Arbeitsgruppe fand in Münster beim GMDS Kongress im September 2003 statt. Dort wurde eine wissenschaftliche Sitzung im Kongressprogramm ausgerichtet. Zu einer Teilnahme in Münster wurde ausdrücklich aufgerufen, da 2003 die Sommertagung an der BW-Hochschule in München zur Biosignalverarbeitung ausfallen musste. Leider konnte bereits bei der Tagung in Münster die stellvertretende Leiterin der AG, Frau PD Dr. B. Schack, nicht mehr teilnehmen, da sie kurz zuvor bei einer Reise in die USA plötzlich und unerwartet erkrankt und verstorben ist. Die AG Biosignalverarbeitung bedauert zutiefst diesen tragischen Verlust einer geschätzten und international hoch anerkannten Wissenschaftlerin.

Viele Mitglieder der AG Biosignalverarbeitung nahmen an den Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik in Salzburg (in 2003 als Drei-Länder-Tagung ausgerichtet) und der IEEE EMBS Tagung im September in Cancun teil. Letztere lag leider teilweise parallel zur GMDS Tagung in Münster. Daher haben sich die Mitglieder der AG Signalverarbeitung auf GMDS und IEEE EMBS verteilt. Bei den internationalen Kongressen DGBMT und IEEE EMBS wurde der Biosignalverarbeitung und deren Anwendung in neuen medizintechnischen Systemen ein hoher Stellenwert eingeräumt. Der jährliche *Computers in Cardiology* Kongress fand Ende September 2003 in Europa, nämlich in Thessaloniki statt. Zu diesem Kongress kamen besonders viele Wissenschaftler aus Europa, die sich mit der EKG Signalanalyse befassen.

In 2004 findet in Brno die zweijährlich ausgerichtete internationale Tagung zur Biosignalverarbeitung und Mustererkennung statt. Es werden viele Vorträge mit neuen methodischen Entwicklungen erwartet. Die IEEE EMBS Tagung findet im September in San Francisco statt und der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik ebenfalls im September in Ilmenau.

Inzwischen ist das 6. Rahmenprogramm der EU mit Integrierten Projekten und Exzellenz Netzwerken gestartet. Biosignalverarbeitung spielt eine wichtige Rolle in mehreren Projekten der Nano- und Mikrosensor Technik sowie in den Projekten die auch Telemedizin beinhalten. In der Arbeitsgruppe wird versucht einen Überblick über die Projekte zu erzielen, bei denen die Mitglieder der AG selbst teilnehmen.

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS Jahrestagung 2003 in Münster getagt.

Es wurde über die Situation des Feldes, z.B. die Aktivitäten im Rahmen der Einführung der deutschen Gesundheitskarte, und die möglichen Aufgaben der Arbeitsgruppe gesprochen. Nach dem Beschluss, die Arbeitsgruppe weiterzuführen, wurde die Neuwahl des Leiters der Arbeitsgruppe durchgeführt. Rolf Engelbrecht wurde gewählt. Das Augenmerk der Arbeitsgruppe richtet sich auf deutsche und europäische Projekte und die Benutzung von Chipkarten in täglicher Routine. Auf dieser Basis soll ein Arbeitsplan erstellt werden. Dabei soll auf bestehende Pläne anderer Gruppen Rücksicht genommen werden.

Es wurde die Working Group CARDS in der EFMI mit Unterstützung von Mitgliedern der Arbeitsgruppe gegründet. Diese Arbeitsgruppe hat 3 Mal getagt und einen Arbeitsplan aufgestellt. Unter anderem soll ein Repository für Kartenprojekte und Karteninstallationen im Gesundheitswesen aufgebaut werden. Von der GMDS-Arbeitsgruppe wird erwartet, dass sie den deutschen Teil bearbeitet.

Es wurde auch mit dem BMGS Kontakt aufgenommen. Die BMGS-Telematik-Arbeitsgruppe erwartet, dass die GMDS-Arbeitsgruppe ihre Expertise in die begleitende Forschung der Pilotprojekte zur Gesundheitskarte mit einbringt.

Vorgesehene Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2004/2005

Mitarbeit bei der EFMI-WG CARDS und Übernahme von Aktivitäten aus dem Aktionsplan von CARDS. Dazu ist ein Informationstreffen während der Jahrestagung 2004 geplant. Es wird nötig sein, weitere Arbeitstreffen durchzuführen.

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

M. Fischer, München (Leiter)

F.-J. Leven, Heilbronn (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Am 17.9.2003 fand eine Arbeitsgruppensitzung in Münster im Rahmen der Jahrestagung der GMDS und im Anschluss an die e-Learning Sessions im Programm statt. Im Rahmen der Sitzung wurde erneut 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. Der bewährte und jeweils im Frühjahr stattfindende Workshop der AG sollte 2005 unmittelbar vor der nach der Jahrestagung in Freiburg stattfinden und dafür im Frühjahr 2005 entfallen.

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 8. Workshop der AG zu nennen, der unter Federführung von J.-H. Wrage und S. Pöpl am 25. und 26. März 2004 in Lübeck stattgefunden hat (<http://www.imi.uni-luebeck.de/cbt2004/>). Die Teilnehmerzahl lag bei über 50. Ein Tagungsband ist erhältlich.

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe ist im Rahmen der Jahrestagung vom 26.-30.9.2004 in Innsbruck geplant. Im Rahmen dieser Sitzung wird auch die Leitung der Arbeitsgruppe turnusgemäß wieder zur Wahl stehen.

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

Arbeitsgruppe

Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)

K. Pommerening, Mainz (Leiter)
B. Blobel, Magdeburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Schwerpunkt der Arbeit lag im Berichtszeitraum auf der Mitwirkung der AG-Mitglieder 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), sowie der Mitwirkung bei der Planung der Gesundheitskarte. 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 2004/2005

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

Arbeitsgruppe

Epidemiologische Methoden

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Wir danken allen Mitgliedern der AG, die durch Ihre tatkräftige Unterstützung, die zahlreichen Aktivitäten der AG im Jahr 2003/04 belebt haben!

Workshop „Response in epidemiologischen Studien“

Die zweiteilige Dokumentation des Workshops zum Thema „Response in epidemiologischen Studien in Deutschland - Probleme, Lösungsansätze und Strategien“ wird in Kürze erscheinen:

Latza U, Stang A, Bergmann M, Kroke A, Sauer S, Holle R, Kamtsiuris P, Terschüren C, Hoffmann W. Zum Problem der Response in epidemiologischen Studien in Deutschland (Teil I). Gesundheitswesen (im Druck).

Hoffmann W, Terschüren C, Holle R, Kamtsiuris P, Bergmann M, Kroke A, Sauer S, Stang A, Latza U. Zum Problem der Response in epidemiologischen Studien in Deutschland (Teil II). Gesundheitswesen (im Druck).

Evaluation der Leitlinien von Guter Epidemiologischer Praxis

Die Querschnitts-Arbeitsgruppe "Evaluation der Leitlinien für GEP" unter Leitung der Sprecher der AG „Epidemiologische Methoden“ hat die Ergebnisse der Evaluation der Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) vorgelegt. Diese wurden mit den Teilnehmern der „Plenarsitzung Epidemiologie“ auf der Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) in Heidelberg im März 2004 diskutiert. Die aus der Evaluation abgeleiteten konkreten Änderungsvorschläge für einzelne Leitlinien werden in Abstimmung mit dem Vorstand in die Neuauflage der GEP eingearbeitet. Der Abschlussbericht, der dem Vorstand der DAE und den Teilnehmern der Plenarsitzung vorgelegt wurde, soll in geeigneter Form veröffentlicht werden.

Symposium und Workshops in Bremen im November 2003

Die Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ hat gemeinsam mit der AG „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ im November 2003 einen Workshop zum Thema „Erhebung, Quantifizierung und Analyse der Rauchexposition“ in Bremen durchgeführt. Ziele waren die Vereinheitlichung der Erhebung des Aktivrauchens in epidemiologischen Studien, in denen das Rauchen ein möglicher Confounder ist, und eine Bestandsaufnahme der Instrumente zur Erfassung der Passivrauchexposition in epidemiologischen Studien. Auf der Grundlage von acht informativen Vorträgen aus verschiedenen epidemiologisch tätigen Instituten mit Erfahrung in der Erfassung der Aktiv- und/oder Passivrauchexposition und den vorab gesammelten Erhebungsinstrumenten wurde ein Gerüst für einen Standard erstellt, das zunächst innerhalb der Gruppe der Workshopteilnehmer und der AG-Mitglieder konkretisiert und zu einem Modul zur Verwendung in Erhebungsinstrumenten weiterentwickelt werden soll. Eine Dokumentation des Workshops soll nach Diskussion innerhalb der AG und der DAE z.B. als RKI-Schrift publiziert werden.

Neuwahl der AG-SprecherInnen

Die Neuwahl der Sprecher/in steht an. Vorschläge für Kandidatinnen und Kandidaten bitte an die derzeitigen Sprecher/innen, die die Funktion bis Mitte 2004 weiter ausführen.

Geplante Aktivitäten

Die Teilnehmer/innen der letzten AG-Sitzung während der letzten DAE-Tagung im März 2004 in Heidelberg haben das Thema Erfassung des Migrantenstatus in epidemiologischen Studien ausgewählt. Im nächsten Workshop, der gemeinsam mit der AG Herz-Kreislauf durchgeführt werden soll, sollen hierzu die Themen Response bei Migranten, Standardisierung der Erfassung des Migrantenstatus in epidemiologischen Studien, Umgang mit den Empfehlungen zur Erfassung des Sozialstatus bei Migranten diskutiert werden.

Sprecher: Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann,, MPH, Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Ellernholzstr.1 / 2, 17487 Greifswald, Tel. 03834-86-7750/7751, Fax: 03834-86-7752, wolfgang.hoffmann@uni-greifswald.de
Stv. Sprecherin Dr. rer. nat. Ute Latza, MPH, Ordinariat und Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, Adolph-Schönfelder-Str. 5, 22083 Hamburg, Tel: 040-428636044, Fax: 040-428632785, latza@uke.uni-hamburg.de

Arbeitsgruppe

Herz-Kreislauf-Epidemiologie

H. Greiser, Halle (Leiterin)

J. Lüdemann, Greifswald (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die AG-Herz-Kreislauf-Epidemiologie hat die Programmierung der Eingabemaske und Datenbank für die Erstellung eines Studienregisters herz-kreislauf-epidemiologischer Studien im Berichtszeitraum überarbeitet und die Anwendung an einigen ausgewählten Studien getestet. Es ist geplant, nach Einarbeitung der letzten Verbesserungsvorschläge die Eingabemaske (in Access 2000) in der zweiten Jahreshälfte 2004 zunächst den Mitgliedern der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie für die Eintragung zusätzlicher Studien zur Verfügung zu stellen und im weiteren Verlauf den Verteilerkreis auf andere Interessenten auszudehnen.

Am 21./22. November 2003 fand der gut besuchte gemeinsame Workshop der AGs Herz-Kreislauf-Epidemiologie und Krebs-Epidemiologie der DAE mit dem Thema "Ätiologische Forschung und gemeinsame Präventionsstrategien in der Herz-Kreislauf- und Krebs-Epidemiologie" in Bremen statt.

Auf der 11. Jahrestagung der DAE in Heidelberg vom 16.-19. März 2004 war die Herz-Kreislauf-Epidemiologie mit drei Vortragssessions (insges. 14 Vorträge) und zahlreichen Postern vertreten.

Für Herbst 2004 ist ein Workshop geplant. Weitere Details hierzu werden rechtzeitig über den üblichen Verteiler der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie bekannt gegeben.

Interessenten für die Mitarbeit in der AG oder Informationen über die Aktivitäten können sich gerne melden bei den Sprecherinnen Karin Halina Greiser und Susanne Moebus unter halina.greiser@medizin.uni-halle.de bzw. susanne.moebus@uni-essen.de

Arbeitsgruppe

Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter GI-Kooperation)

P. Haas, Dortmund (Stellvertreter Bereich nichtuniversitäre Häuser)

H.-U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter Bereich Universitätsklinik)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen ist seit September 2003 gemeinsame Arbeitsgruppe der GI und der GMDS.

Eine GI-/ GMDS-Tagung fand vom 12. – 13.2.2004 in Oldenburg statt, die *Enterprise Application Integration (EAI 2004)* unter der Leitung von Prof. Dr. W. Hasselbring (OFFIS, Oldenburg). Die Tagung war mit mehr als 60 Teilnehmern ein Erfolg; die Ergebnisse wurden publiziert unter:

Wilhelm Hasselbring and Manfred Reichert (ed.): EAI-Workshop 2004 - Enterprise Application Integration, Tagungsband des GI-/GMDS-Workshops EAI'04, OFFIS, Oldenburg, 12.-13. Februar 2004, GITO Verlag, ISBN 3-936771-18-9, Februar 2004.

CEUR Workshop Proceedings 93 2004

Eine Nachfolgetagung EAI 2005 ist für Frühjahr 2005 vorgesehen (voraussichtlicher Tagungsort Marburg)

9. Fachtagung zur Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2004)

Die 9. Fachtagung zur Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2004) wurde vom 24. – 26. 3. 2004 im Mannheimer Schloss veranstaltet. Unter der Leitung von Professor Dr. P. Schmücker (FH Mannheim) verlief die Tagung mit 380 Teilnehmern und einer großen Industrieausstellung äußerst erfolgreich. Auch in diesem Jahr war der BVMI Mitveranstalter, außerdem wirkten der Bundesverband der Krankenhaus IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und der Arbeitskreis der Leiter der Rechenzentren der Universitätskliniken (ALKRZ) mit. In sehr angenehmer und konstruktiver Arbeitsatmosphäre wurde in diesem Jahr ein sehr breites Themenspektrum abgedeckt, zu dem neben Themen wie KIS und DRGs vor allem der Themenkreis der Telematik, insbes. die Elektronische Gesundheitskarte und die Elektronische Gesundheitsakte, sowie weitere strategische Themen gehörten.

Der erste Tag der Tagung wurde wie in den letzten Jahren sehr erfolgreich von GMDS-AGs mit Praxis-Workshops gestaltet, wobei in diesem Jahr die Arbeitsgruppen „Med. Dokumentation und Klassifikation“, „Med. Controlling“, „Archivierung von Krankenunterlagen“, „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ und „Informationsverarbeitung in der Pflege“ mitwirkten.

Die nächste KIS-Tagung wird vom 2.-4. 3. 2005 in Hamburg unter der Leitung von Prof. Dr. Handels stattfinden.

Amtszeit der AG-Leitung seit Dezember 2002.

Arbeitsgruppe

Informationsverarbeitung in der Pflege

U. Schrader, Frankfurt/M. (Leiter)

E. Ammenwerth, Innsbruck (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Zusammen mit der AG Pflege-Informatik des Schweizerischen Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK, der Fachhochschule Frankfurt am Main als lokalem Ausrichter sowie der Fachzeitschrift pr-interNet für die Pflege organisierte die Arbeitsgruppe den Internationalen wissenschaftlichen Kongress für Pflegeinformatik "European Nursing Informatics". Dieser fand in Frankfurt am Main vom 4. – 5. September 2003 in den Räumen der Fachhochschule statt. Referentinnen und Referenten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz gaben einen vertieften Einblick in die aktuellen Themen der Pflegeinformatik. Im Zentrum der Veranstaltung standen die Themenschwerpunkte Pflegerische Fachsprachen, Pflegedokumentation, Codierungen von pfle-

gerischen Tätigkeiten, Auswertung von pflegerischen Daten, Pflegerische Statistiken, Pflege und Ökonomie und Erfahrungsberichte aus der Praxis.

Im Rahmen der Tagung fand am 4. September 2003 eine Arbeitsgruppensitzung statt. Es wurde die Gelegenheit genutzt, Interessierten die Arbeitsgruppe vorzustellen.

Die Arbeitsgruppe hat vom 14.7. bis 18.7.2003 nach einigen Jahren Pause wieder eine einwöchige deutschsprachige "Sommerschule Pflegeinformatik" organisiert. Diese Veranstaltung im Tagungs- & Bildungshaushaus des Klosters Jakobsberg in Ockenheim bot Interessenten einen vertieften Einblick in die Pflegeinformatik, in Pflegeklassifikationen, sowie in Pflegedokumentationssysteme. Nähere Informationen sind zu finden unter: <http://www.desspi.de>.

Auf der diesjährigen Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen" (9. KIS-Tagung) vom 24. - 26. März 2004 in Mannheim führte die Arbeitsgruppe einen Workshop "*Informationsverarbeitung in der Pflege - Erarbeitung einer Checkliste für EDV-gestützte Pflegedokumentationssysteme*" durch. Dabei wurde begonnen, die 1996 von GMDS, ADS, AKI und DBfK gemeinsam erarbeitete Checkliste für die Projektierung eines DV-gestützten Pflegeinformationssystems (Köln, Eschborn, Göttingen: Eigenverlag; 1996) zu überarbeiten.

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: 2004/2005

Der *3. Europäische Pflegeinformatikkongress ENI 2004* wird vom 30.9. - 1.10.2004 in Innsbruck/Tirol stattfinden. Die Arbeitsgruppe ist wiederum Mit-Veranstalter. Dieser international organisierte Kongress wird im direkten Anschluss an die GMDS Jahrestagung 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://bisg.umat.at/eni2004/>.

Das nächste Arbeitsgruppentreffen findet anlässlich der ENI 2004 Tagung in Innsbruck statt.

Arbeitsgruppe **Internet (INT)**

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum im Wesentlichen die folgenden Aktivitäten entwickelt.

Sitzung der Arbeitsgruppe während der Jahrestagung in Münster

Die Arbeitsgruppe hat während der letzten Jahrestagung eine Sitzung durchgeführt und sich inhaltlich dem den Themen sichere Kommunikation im Internet beschäftigt. Dies insbesondere vor dem Hintergrund der Sicherheitsanforderungen an medizinische Leistungserbringer.

Gesundheitskarte

Die Arbeitsgruppe war durch ihre Mitglieder in Gremien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Vorbereitung der Gesundheitskarte vertreten. In dieser Gruppe waren auch Vertreter des Bundesdatenschutzbeauftragten und der AOK-Bundesgeschäftsstelle.

Sichere Übertragung von Gesundheitsdaten über das Internet

Es ist geplant in Kooperation mit dem Bundesdatenschutzbeauftragten praktische Methoden zur sicheren Übertragung personenbezogener Daten zwischen Praxen und Krankenhäusern über das Internet zu entwickeln und zu publizieren.

Vorgesehene Aktivitäten in 2004/2005

Schwerpunkte der Arbeitsgruppe waren in den vergangenen Jahren jeweils die Durchführung von thematischen Workshops über die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Internets in verschiedenen gesundheitsrelevanten Bereichen, die Mitarbeit in Gremien und die Erstellung von Empfehlungen zu diesen Themen. Die Arbeitsgruppe möchte diese Arbeiten fortsetzen und sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Öffentlicher Gesundheitsdienst beschäftigen.

Auf der nächsten Sitzung der Arbeitsgruppe sind Neuwahlen vorgesehen.

Arbeitsgruppe **Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)**

M. Dugas, München (Leiter)
Ch. Seggewies, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster und während der KIS-Tagung 2004 in Mannheim getagt.

Die AG Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. Im Internet werden Informationsmaterialien wie z.B. eine Checkliste und Marktübersicht für die AG-Mitglieder bereitgestellt.

Treffen der AG am 16. September 2003 in Münster

Turnusgemäß wurde bei der AG-Sitzung am 16.9.2003 in Münster die AG-Leitung neu gewählt. Herr PD Dr. Dugas wurde als AG-Leiter bestätigt, als neuer Stellvertreter wurde Dr. Christof Seggewies gewählt, der über das Thema "Problemorientiertes Krankenblatt - Nostalgie oder Chance?" referierte.

Workshop am 24. März 2004 in Mannheim

In Mannheim fand im Rahmen der KIS-Tagung ein erfolgreicher Workshop zum Thema "Neue Entwicklungen im Bereich der Klinischen Arbeitsplatzsysteme" statt, der von Dr. Seggewies und PD Dr. Bürkle organisiert wurde. Folgende Themen wurden referiert und diskutiert:

- Auftragskommunikation, Befunddokumentation und fachspezifische Dokumentation mit ORBIS (Bürkle, Münster)
- Das Kardiologische Informationssystem am Klinikum der Stadt Ludwigshafen (Urban; Gansert, Ludwigshafen)
- Das Medizinische Informations- und Dokumentationssystem MeDoc des Universitätsklinikums Freiburg (Busch, Freiburg)
- Automatisierte Identifikation von Arzneimittelnebenwirkungen (Criegee-Rieck, Erlangen)
- Unterstützung klinischer Prozesse durch Arden Syntax-basierte Regelwerke (Tiffe, Wien)
- Annotationsgraphiken - Praktische Eingabehilfen nicht nur zur Befundung (Eilmer, Berlin)
- Das DataWarehouse SAP-BIW im Umfeld von IS-H und IS-H*med (Gnann, Regensburg)
- Data Warehousing in der klinischen Praxis: Extraktion, Modellierung und Distribution klinischer Daten (Ramme, Hamburg)

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der GMDS-Tagung 2004 in Innsbruck stattfinden.

Amtszeit der AG-Leitung: seit September 2003

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

Arbeitsgruppe

Krebsepidemiologie

D. Flesch-Janys, Hamburg (Leiter)

H. Zeeb, Bielefeld (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtsjahr führte die AG Krebsepidemiologie gemeinsam mit der AG Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen Arbeitsgruppen der DAE einen gemeinsamen Workshop in Bremen aus. Das Rahmenthema war „Ätiologische Forschung und gemeinsame Präventionsstrategien in der Herz-Kreislauf- und Krebsepidemiologie“. Mit insgesamt elf Beiträgen ergab sich ein dicht gedrängtes Programm zu epidemiologischen Studien und sich daraus ergebenden Präventionsstrategien. Die dem Workshop vorangehende Plenarsitzung in Bremen widmete sich epidemiologischen und gesundheitspolitischen Aspekten des Tabakkonsums.

Ein zentrales Anliegen der Arbeitsgruppe war im Berichtsjahr zudem die Unterstützung der epidemiologischen Krebsregister, insbesondere des zeitweilig in seiner Existenz bedrohten Krebsregisters in Bremen. Hierzu wurde von der Arbeitsgruppe eine Protestnote an die zuständigen Politiker in Bremen gesandt. Eine vergleichbare Unterstützung wurde auch anderen Krebsregistern angeboten.

Die Diskussion der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Senologie wurde fortgesetzt. Mittlerweile wurden einige Statements aus den Leitlinien entfernt. Dieses Thema wird auch weiterhin bearbeitet.

Die AG-Webseite hat sich als Kommunikationsforum bewährt. Eine weitere Webseite zur praktischen Durchführung von Kohortenstudien in Deutschland wurde als Ergebnis mehrerer Workshops zu Kohortenstudien erstellt und mit der DAE AG-Krebsepidemiologie-Seite verlinkt. Die Aktualisierung dieser Webseite fällt ebenfalls in das Aufgabengebiet der AG Krebsepidemiologie.

Die Arbeitsgruppensprecher waren auch in die Planung zur DAE-Jahrestagung 2004 in Heidelberg eingespannt. Die Krebsepidemiologie war auf dieser Tagung recht gut vertreten. Auf der Arbeitsgruppensitzung im Rahmen der DAE Heidelberg wurde das Thema Screening/Früherkennung als Thema für den nächsten Workshop Anfang 2005 bestimmt. Die dort ebenfalls erfolgten Neuwahlen der Sprecher ergaben, dass Dr. Hajo Zeeb und Dr. Klaus Giersiepen für die nächsten zwei Jahre als AG-Sprecher fungieren werden.

Arbeitsgruppe

Labordatenverarbeitung (LDV)

H.-D. Helb, Münster (Leiter)

R. Weiß, Hannover (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe traf sich im Berichtszeitraum zweimal zu Tagungen. Die erste Tagung fand am 18.9.2003 ganztags im Universitätsklinikum Münster während der Jahrestagung 2003 der GMDS statt. Themen der Tagung waren „Neue Entwicklungen und künftige Entwicklungsschwerpunkte in der Labordatenverarbeitung“. Am Vormittag wurden Vorträge gehalten zu den Themenbereichen Unterstützung der DRG-Codierung durch Labor-EDV, Kostenüberwachung, EDV-gestützte Dokumentation im akkreditierten Labor, Integration von POCT-Systemen in die Labor-EDV. Außerdem wurde über Aspekte eines mandantenfähigen Multi-Labor-Systems diskutiert. Am Nachmittag war Gelegenheit, das Labor-EDV-System OLIS der Firma OSM, die die Tagung auch finanziell unterstützte, im Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin – Zentrallaboratorium – und weitere dort eingesetzte EDV-Systeme zu besichtigen. Auf besonderes Interesse stieß bei den mehr als 30 Teilnehmern der Tagung das vom EDV-Team des Zentrallaboratoriums entwickelte EDV-System für die Dokumentationsaufgaben des akkreditierten Laboratoriums.

Während der Tagung wurde die bisherige Leitung der GMDS AG Labordatenverarbeitung (Leiter: Dr.rer.nat. Horst-Dietrich Helb vom Universitätsklinikum Münster; Stellvertreter: Dipl.-Inform. Ralf Weiß von der Medizinischen Hochschule Hannover) für eine Amtszeit von 3 Jahren einstimmig wieder gewählt.

Die zweite Tagung fand am 29. und 30.4.2004 im Universitätsklinikum Freiburg statt. Ein Schwerpunkt dieser Tagung waren – wie bei den Tagungen der AG stets üblich – die örtlichen Labor-EDV-Systeme. Sie wurden von der Firma Dorner geliefert, die auch die Verpflegung während der Tagung sponserte. Ein weiterer Schwerpunkt waren die sonstigen EDV-Systeme des Universitätsklinikums und insbesondere die dort selbst entwi-

ckelten KIS- und KAS-Systeme. Diese beiden Schwerpunkte wurden am 1. Tag behandelt, wobei auch Gelegenheit zur Besichtigung des Zentrallaboratoriums und zur Live-Präsentation der KIS- und KAS-Systeme geboten wurde. In Verbindung der beiden Schwerpunkte LIS sowie KIS/KAS ging es am 2. Tag in Vorträgen um Voraussetzungen, Möglichkeiten und Grenzen der Kopplung von LIS und KIS. Dabei wurde über Unterstützung der DRG-konformen Abrechnung im Krankenhaus durch die Labor-EDV und in 2 Vorträgen über den standardisierten Datenaustausch zwischen LIS und KIS auf Basis von LOINC und anderen Standardisierungsbemühungen referiert und diskutiert. Eine Zuspitzung fand diese Thematik in der Frage, ob das KIS mit der Präsentation spezieller Befunde (wie z.B. Labor-Befunden) überfordert sei. Die meisten der zeitweise 40 Teilnehmer der Tagung, unter denen es eifrige Verfechter sowohl der LIS- wie auch der KIS-Vorteile für die Befundpräsentation gab, waren sich nach lebhaften Diskussionen schließlich darin weitgehend einig, dass das KIS auf jeden Fall alle Befunde speichern sollte, um fachbereichsübergreifende Auswertungen zu ermöglichen. In der Folge dessen ist es auch sinnvoll, dass das KIS Befunde auch präsentiert. Wo die Präsentation von speziellen Befunden durch das örtlich verfügbare KIS noch nicht funktional ausreichend möglich ist, sollte das KIS aber auf jeden Fall einen Zugriff auf die Spezialsysteme und deren Befundpräsentation ermöglichen, ohne dass Zugriffsberechtigungen, Patienten- und Auftragsidentifikationen, die im KIS bereits erfasst wurden, im LIS erneut einzugeben wären, um die Befunde vom LIS präsentiert zu bekommen.

Eine Besonderheit der Tagungen der AG Labordatenverarbeitung ist das gute Miteinander von Anbietern und Nutzern von Labor-EDV-Systemen. Dies wurde auch in Freiburg am Abend des 1. Tages sichtbar. Die Firma Dorner hatte alle teilnehmenden Labor-EDV-Anwender und die Tagungsteilnehmer der konkurrierenden Firmen zum Abendessen in ein gemütliches Lokal am Freiburger Münster eingeladen. Spontan erklärte sich dort die Firma Medat bereit, die Getränke zu übernehmen, die üblicherweise von jedem selbst bezahlt werden. Diese gemütlichen Abende sind zwar finanziell nicht die bedeutendste Investition der Industrie in Labordatenverarbeitung, sind aber ein Zeichen des guten Miteinanders von Industrie und Anwendern bei diesen Tagungen.

In Sinne des guten Miteinanders wurde bei der Tagung in Freiburg beschlossen, das „Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung“ gemeinsam durch Anwender und Anbieter von Labor-EDV weiterzuentwickeln. Es soll zunächst die Liste der Funktionen vervollständigt werden und dann sollen spezielle Funktionen detailliert spezifiziert werden. Wer Interesse an der Mitarbeit zur Überarbeitung des Pflichtenheftes hat, ist aufgefordert, sich beim Leiter der AG per Email zu melden. Der Leiter sammelt die einzelnen Beiträge und sorgt für deren Verteilung und Diskussion im Kreis der Überarbeitenden.

Der Erfahrungsaustausch über aktuelle Herausforderungen der Labordatenverarbeitung und die Weiterentwicklungsschwerpunkte erfolgte auch in diesem Berichtszeitraum wieder im Wesentlichen durch persönliche Kontakte, Email-Schriftwechsel und die Internetseiten der AG Labordatenverarbeitung unter der Adresse <http://www.labor.uni-muenster.de/gmds/>, die auch weiterhin gut besucht werden und sich bewährt haben.

Vorgesehene Aktivitäten

Im Frühjahr 2005 ist wieder eine 2-tägige Tagung geplant. Ort und Schwerpunktthema stehen noch nicht fest. Sie werden im Internet und durch Rundmail im Interessentenkreis der AG bekannt gegeben. Daneben ist, wie oben erwähnt, die Überarbeitung des Pflichtenheftes Labordatenverarbeitung geplant.

(Wieder-)Wahl der AG–Leitung am 18.9.2003. Amtszeit bis Herbst 2006.

Arbeitsgruppe

Mathematische Modelle in der Medizin

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Es liegt kein Bericht vor.

Arbeitsgruppe

Medizin-Controlling (MCO)

J. Eckardt, Münster (Leiter)

H. Greiff, Bad Harzburg (Stellvertreter)

D. Kaczmarek, Gelsenkirchen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Leitung

Auf der letzten GMDS-Jahrestagung in Münster fanden Neuwahlen statt. Seitdem setzt sich die Leitung der AG MedCo wie folgt zusammen:

Vorsitz: Dr. Jörg Eckardt

Stellvertreter: Hubert Greiff, Dr. Dirk Kaczmarek

Unter der GMDS Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (AG MedCo) arbeiten drei Landesarbeitsgruppen:

Regionalgruppen	Vorsitz
Hessen	Martin Czech
Niedersachsen	Dr. Monika Zielmann Michael Wagner (Vertretung)
Nordrhein-Westfalen	Dr. Jörg Eckardt Dr. Dirk Kaczmarek (seit Juni 2004)

Die Aktivitäten auf Bundesebene werden durch die Arbeit der Landesgruppen unterstützt.

Mitglieder

Die AG MedCo konnte im Vergleich zum Vorjahr abermals die Mitgliederzahl um 33 % auf nunmehr 210 Mitglieder steigern. Mit dazu beitragen hat auch die Regionalgruppe Niedersachsen, deren Leitung von Monika Zielmann übernommen worden ist und die sich mit ihren Aktivitäten in Hannover fest etabliert hat. Damit konnte ein wichtiges Ziel für das Berichtsjahr erfüllt werden.

Kommunikation, Arbeitstreffen

Den Mitgliedern steht als Kommunikationsplattform eine geschlossene Mailingliste zur Verfügung, welche von Knut Marder gepflegt und gewartet wird. Über einen eigenen Webauftritt (www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm) präsentiert sich die AG MedCo nach außen. Hier werden Mitgliedern aber auch der interessierten Öffentlichkeit Dokumente zum download zur Verfügung gestellt.

Im Berichtsjahr wurden auf Ebene der Landesarbeitsgruppen in Hessen, Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen zahlreiche lokale Treffen organisiert.

Auf Bundesebene traf sich die AG MedCo anlässlich der 48. GMDS Jahrestagung in Münster (September 2003) und der 9. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ in Mannheim (März 2004).

Zusammenarbeit mit anderen Gruppen der GMDS

Ein Schwerpunkt der Tätigkeit im Medizin-Controlling stellt weiterhin die Problematik der DRG-Umsetzung dar. In sofern besteht nicht nur eine thematische Nähe zur GMDS AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ (AG MDK) und Sektion Med. Dok. Vielmehr bedarf es einer konstanten Verzahnung aller Gruppen, um einen Austausch zwischen Entwicklung und Praxis zu gewährleisten. Über die informelle Ebene hinaus wurden im Rahmen von GMDS-Veranstaltungen verschiedene Workshops etc. gemeinsam gestaltet.

Unter dem Titel „Integrierte Klinische Pfade“ trafen sich Mitglieder der AG MedCo zusammen mit der AG Qualitätsmanagement (AG QM) um hier ihr Know how im Bereich des Prozessmanagements zu bündeln.

Symposien, Tagungen

Die AG MedCo gestaltete und/oder beteiligte sich an folgenden Veranstaltungen:

GMDS Tagung, Münster

- gemeinsam mit der AG MDK, der Sektion MD und DVMD Gestaltung und Leitung der Session „Medizinische Dokumentation und Klassifikation - Stützen des Gesundheitssystems“
- zusammen mit der AG QM Gestaltung und Leitung der Session „Prozessorientiertes Qualitätsmanagement“
- zusammen mit der AG MDK Leitung der Session „Medizinische Dokumentation I“.

KIS-Tagung, Mannheim

- Ausrichtung eines gemeinsamen Workshops zusammen mit der AG MDK unter dem Titel „Entwicklungen des G-DRG-Systems und der Behandlungspfade in KIS – Systemen“. Dabei präsentierte die AG MedCo auch ihre aktuellen Vorstellungen zur IT-Umsetzung von Integrierten Klinischen Pfaden.
- Im Rahmen eines eigenen Praxis-Seminars der AG MedCo zum Thema „Erfahrungen bei der Einführung des DRG-Verfahrens“ konnten sich Fachleute und Praktiker austauschen.

Themenspeicher

Folgende Themen wurden in den Landesgruppen schwerpunktmäßig diskutiert und teilweise in Kleingruppen bearbeitet (Ausschnitt)

- AEP/MDK/Fehlbelegung
- §115b SGB V Stationsersetzende Maßnahmen, amb. Operieren
- Budgetverhandlung/AEB
- Abrechnung/Kommunikation Krankenkasse/MDK
- Leistungsspektrum/Zielplanung
- Aufbau eines Berichtswesens unter DRG-Bedingungen, Einsatz von EDV-Tools
- Integrierte Versorgung
- Bettenreduzierung
- Mindestmengen
- Kodierung

- Qualitätssicherung
- Qualitätsbericht
- Prozessoptimierung
- Prozesskostenrechnung/Kostenträgerrechnung
- DMP
- Tipps und Tricks zum Aufbau eines Qualitätsmanagements

Projekte

Die modellhafte Entwicklung eines Rahmenvorschlages für einen „strukturierten Qualitätsbericht“ nach § 137 SGB V stellte im Vorjahr einen Schwerpunkt der Gruppenarbeit dar. Im Dezember 2003 ist auf der Ebene der Selbstverwaltung eine Vereinbarung zur Umsetzung der Vorgaben des § 137 SGB V zum „strukturierten Qualitätsbericht“ getroffen worden. Dabei hat sich der Inhalt der Vereinbarung wesentlich an den von der GMDS AG MedCo formulierten Rahmenvorschlägen orientiert.

Das Thema „Integrierte Klinische Pfade“ wurde von Mitgliedern der beiden AGen QM und MedCo weiter verfolgt. Zu den nachfolgenden Schwerpunkten bildeten sich Kleingruppen mit dem Ziel, noch in 2004 ein Praxishandbuch und Glossar zu veröffentlichen.

- Analyse und Design
- IT-Anforderungen
- Betriebswirtschaftliche Umsetzung
- Glossar

Die *Budgetverhandlungen* gestalten sich unter DRG-Bedingungen neu. Deswegen wurde dieses Thema schwerpunktmäßig in den AG-Treffen berücksichtigt. Ebenso konnten zu der Thematik namhafte Referenten gewonnen werden.

Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit

Die Kontakte zu verschiedenen Verbänden und Institutionen wie Landes-Krankenhausgesellschaften, Ärztekammern und Landesministerien wurden ausgebaut. Über die neu geschaffene Position eines Referenten für Öffentlichkeitsarbeit soll die Darstellung nach außen noch verbessert werden.

Planungen / Aktivitäten 2004/2005

- Die Ergebnisse der Projektarbeit zum Thema „Integrierte Klinische Pfade“ sollen in 2004 publiziert werden.
- Die Aufgabenschwerpunkte im Medizin-Controlling verlagern sich zukünftig vom alleinigen DRG-Controlling hin zum Medizin-Management. Die AG MedCo wird durch geeignete Schwerpunktbildungen auf diese Entwicklung reagieren und diese aktiv unterstützen.
- Zum „strukturierten Qualitätsbericht“ nach § 137 SGB V liegt eine Vereinbarung der Selbstverwaltung vor. Die Fragen der IT-Umsetzung sowie der strategischen Nutzung des Instrumentes durch die Krankenhäuser müssen erst noch beantwortet werden. Gemeinsam mit den Landeskrankenhausgesellschaften sollen dazu Praxis-Workshops organisiert werden.
- Zusammen mit dem InEK ist für Februar 2005 die Durchführung eines gemeinsamen Workshops geplant, bei dem das know-how der Gruppe zur Weiterentwicklung des deutschen DRG-Systems genutzt werden soll.

mailto: medco@joerg-eckardt.de

Web: www.ecqmed.de/gmidsagmedco.htm

A. Horsch, München (Leiter)

T. Lehmann, Aachen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 mindestens 200 Kolleginnen und Kollegen (dieses Jahr waren es sogar über 250) teil, davon etwa 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren (ausführlicher Bericht des diesjährigen Workshops siehe 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 erweiterte sich um 2 Gruppen und umfasst jetzt 41 Gruppen aus 24 Städten.

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Meetings statt: Am 16.9.2003 traf sich die AG im Rahmen der GMDS-Tagung in Münster. Bei diesem Treffen wurde u. a. über den Stand der Vorbereitungen der BVM2004 in Berlin sowie die Kooperation mit anderen Arbeitsgruppen beraten. Das zweite Meeting fand am 28.3.2004 im Rahmen der BVM2004 (siehe unten) in Berlin statt. Hier wurde u. a. über die Kooperation mit dem DGBMT diskutiert und auf einem gesonderten Treffen zu diesem Thema die künftige Beteiligung an den BMT-Tagungen erörtert. Protokolle beider Treffen sind auf der AG-Website <http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmms-ag-mbv/> verfügbar. Der AG-Leiter hat darüber informiert, dass er im September doch noch einmal für eine weitere Wahlperiode zur Verfügung stehen werde.

Vom 28.-30. März 2004 wurde, erneut gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE, der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Er fand als BVM2004 in diesem Jahr an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, statt. Lokaler Veranstalter war das Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (Direktor: Prof. Dr. Thomas Tolxdorff). Wiederum war es das Anliegen der AG, auf diesem Workshop in möglichst großem zeitlichem 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 113 eingereichten Beiträgen wurden per anonymem Reviewing durch je drei unabhängige Gutachter insgesamt 97 zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 58 Vorträge, 34 Poster und 5 Softwaredemonstrationen. Thematisch deckte der Workshop folgende Schwerpunkte ab: Medizinische Anwendungen, Segmentierung, 3D, Methodik, Visualisierung, Computergestützte Navigation, Operationsplanung, Registrierung, Computergestützte Intervention und Informationssysteme. Wie in den Vorjahren lag der Proceedingsband aus der Reihe Informatik aktuell des Springer-Verlags bereits zum Workshop vor. Die besten Arbeiten wurden auch diesmal mit BVM-Preisen ausgezeichnet. Am Sonntag vor dem wissenschaftlichen Programm gab es erneut zwei Tutorien: Prof. Dr.-Ing. Georg Duda und Dr. Markus Heller vom Forschungslabor der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, hielten ein Tutorium zum Thema „Muskuloskeletale Bildgebung und Biomechanik“. Das Tutorium war ausgebucht. Das zweite Tutorium wurde von Dr. Ivo Wolf, Dipl.-Inf. Mark Hastenteufel, Dipl.-Inf. Marcus Vetter und Dipl.-Inf. Med. Ingmar Wegner vom Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg, Abt. Medizinische und Biologische Informatik zum Thema „Segmentierung, Registrierung, Visualisierung und Interaktion mit den Open-Source-Toolkits ITK, VTK und MITK“ ab-

gehalten. Dieses Tutorium erfreute sich mit rund 60 Teilnehmern einer Rekordbeteiligung.

Vom 20.-22. Mai beteiligte sich die AG mit einem Gemeinschaftsstand zusammen mit der AG Visualisierung der GI an der Ausstellung *@roentgen* im Rahmen des Deutschen Röntgenkongresses in Wiesbaden.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2004 in Innsbruck vom 26.-30.9.2004 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 Zusammenarbeit mit anderen Gruppen. Außerdem wird auf diesem Treffen die AG-Leitung neu gewählt. Ein weiteres Treffen wird es im Rahmen der BVM2005 im März nächsten Jahres in Heidelberg geben.

Der Workshop BVM 2005 - Bildverarbeitung für die Medizin wird im März 2005 am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg stattfinden. Er wird von der Abteilung Medizinische und Biologische Informatik, Prof. Dr. Hans-Peter Meinzer und seinen Mitarbeitern, organisiert.

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 2003 bis 30. Juni 2004

Mitglieder der Arbeitsgruppe nehmen in verschiedenen zentralen Gremien und Arbeitsgruppen aktiven Anteil an der Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen (insbesondere im Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung). Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Die Einzelheiten der historischen Entwicklung bis Ende 2003 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen.

Seit dem 1.1.2004 gilt in Deutschland in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung eine wieder einheitliche ICD-10-Version, die als ICD-10-GM 2004 vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform am 15.8.2003 publiziert worden ist (GM bedeutet „German Modification“ und 2004 ist das erste Gültigkeitsjahr dieser Version.) Diese Fassung stellt einen Kompromiss zwischen den Anforderungen des ambulanten und stationären Bereichs dar. Sie enthält alle von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschlossenen Änderungen sowie viele Verbesserungen, die sich u.a. aus den Anforderungen des G-DRG-Systems (German Diagnosis Related Groups) und den Vorschlägen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften ergeben haben. Hinsichtlich der Anwendung dieser Version gibt es im ambulanten und stationären Bereich einige Unterschiede, die einerseits auf den für den stationären Bereich geltenden Deutschen Kodierrichtlinien und andererseits auf der

nur im ambulanten Bereich erlaubten Benutzung der Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit beruhen. Diese wurden um das Kennzeichen „G“ für gesicherte Diagnosen erweitert und sind seit 2004 obligatorisch anzugeben, damit verlässlichere Angaben über die ambulante Morbidität erlangt werden können.

Als amtliches Alphabetisches Verzeichnis wurde der ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004 veröffentlicht, der eine wesentliche Erweiterung seiner Vorgängerversionen darstellt.

Die Todesursachenverschlüsselung geschieht weiterhin nach der WHO-Version der ICD-10 in ihrer deutschsprachigen Fassung, aktuell ist das die Version 2004 (August 2003, veröffentlicht im Dezember 2003). – In den Krankenhäusern Österreichs wird weiterhin eine leicht modifizierte Fassung der deutschen WHO-Version 1.3 (Juli 1999) benutzt, während die Schweiz diese Version unverändert übernommen hat. Beide Länder benutzen die dazu passende Version 3.1 des ICD-10-Diagnosenthesaurus in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber.

Der Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS-301 gilt seit 1.1.2004 in der Version 2004 (15.8.2003). Er 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 worden sind. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde vom DIMDI erstmals auch ein Alphabetisches Verzeichnis veröffentlicht, das künftig beträchtlich erweitert werden soll. – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS-301 gehen nur schleppend voran, weil dazu noch keine finanziell relevante Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Nach wie vor wird als Basis dafür die neue französische Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert.

Erstmals hat DIMDI eigene Buchausgaben aller ICD- und OPS-Versionen publiziert, die seinen veröffentlichten PDF-Dateien (diese allerdings mit DIMDI-Wasserzeichen) entsprechen (kostenpflichtige RTF-Dateien stehen seit Ende 2003 zur Verfügung). Einige Verlage haben auf dieser Grundlage eigene Ausgaben herausgebracht. Lediglich die Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages stellen Bearbeitungen der veröffentlichten Dateien dar, die sich durch einige nutzerfreundliche Besonderheiten auszeichnen und in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) entstanden sind. – Zum 15.8.2004 will DIMDI die ASC-, PDF- und HTM-Dateien der Version 2005 von ICD-10-GM und OPS-301 veröffentlichen, die nach dem gegenwärtigen Stand keine so umfangreichen Änderungen wie die Versionen 2004 aufweisen.

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 48. GMDS-Jahrestagung in Münster hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der AG Medizin-Controlling, der Sektion Medizinische Dokumentation und dem Deutschen Verband medizinischer Dokumentare, am 18.9.2003 das mit rund 80 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Medizinische Dokumentation und Klassifikation – Stützen des Gesundheitssystems“ ab. Dabei referierten in 17 Vorträgen 24 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Die zweite traditionelle Veranstaltung wird seit neun Jahren im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt und fand aktuell am 24.3.2004 in Mannheim während der 9. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ statt. In bewährter Weise hatte J. Ingenerf den Workshop „Entwicklungen des G-DRG-Systems und Einsatz von Behandlungspfaden in Krankenhausinformationssystemen“ organisiert, an dessen Vorbereitung und Durchführung auch wieder die AG Medizin-Controlling beteiligt war. Die interessante Veranstaltung vereinte zehn Refe-

renten und rund 50 Teilnehmer aus staatlichen Institutionen, Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Die AG plant für die 49. GMDS-Jahrestagung in Innsbruck am 30.9.2004 ein ganztägiges Symposium. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung werden wiederum die Sektion Medizinische Dokumentation, die AG Medizin-Controlling und der DVMD beteiligt sein. Als Referenten werden Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen eingeladen.

Für die 10. KIS-Tagung in Hamburg (9.-11.3. oder 6.-8.4.2005) ist die AG gebeten worden, ein Seminar zu aktuellen Dokumentations- und Klassifikationsproblemen vorzubereiten.

Die Mitarbeit in den verschiedenen, mit Fragen der Klassifikationen 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, oder direkt über <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmnds-ag-mdk/>

Amtszeit der AG-Leitung: 2001–2004

Arbeitsgruppe

Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung

U. Mansmann, Heidelberg (Leiter)

U. Siebert, Boston/München (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Aktivitäten der AG betrafen die Mitorganisation des Workshops „Statistische Methoden in Evidenz-basierter Medizin und Health Technology Assessment“, 20.-21. November 2003 in Freiburg. Weiterhin wurde von der AG der Workshop „Molecular medicine beyond differentially expressed genes: Systematic approaches and mathematical modeling“, 5. - 6. December 2003 in Heidelberg, mitorganisiert. Als weitere Aktivität der AG wurde ein Workshop "Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse 2004" vom 2.-5. Juni 2004 in München angeboten.

Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

S. Gräber, Homburg/Saar (Leiter)

I. Kock, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Am 16. September 2003 fand anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Münster ein Treffen der AG statt. Dabei wurde die aufgrund von Anwendererfahrungen überarbeitete Fassung des Leitfadens zur Erstellung von Rahmenkonzepten (Version 2003) verabschiedet. Sie ist im WWW veröffentlicht (www.uniklinik-saarland.de/imbei/sg/Leitfaden.pdf). Die Publikation einer englischen Fassung des Leitfadens ist in Vorbereitung.

Auf diesem Treffen wurde als neues Thema für die Aktivitäten der AG "Evaluation als Werkzeug des Informationsmanagements im Krankenhaus" festgelegt. Es sollen Methoden und Werkzeuge erarbeitet und dargestellt werden, die dem Informationsmanagement ermöglichen, die Leistungen des Krankenhausinformationssystems zu bewerten und den Betrieb effizient zu überwachen. Frau Ammenwerth und Herr Gräber haben den Rahmen für eine entsprechende Veröffentlichung entworfen, der zurzeit per e-mail in der AG diskutiert wird.

Pharmakokinetik und Pharmakodynamik

L. Edler, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Geschäftszeitraum 2003-2004 hat die Arbeitsgruppe mehrere Veranstaltungen durchgeführt und es wurden die Mitglieder über weitere Veranstaltungen im Gebiet der Pharmakokinetik und -dynamik informiert, die von Nachbargesellschaften der pharmakologischen Forschung und Entwicklung regelmässig durchgeführt werden. Am 5.9.2003 organisierte die AG unter der lokalen Leitung von L. Edler und R. Port (DKFZ) einen international besetzten Workshop zum Thema „Population Pharmacokinetics and Individual Dose Optimization“ zusammen mit dem DKFZ und dem Institut für Medizinische Biometrie und Informatik im Universitätsklinikum Heidelberg. Dabei diskutierten Wissenschaftler und Vertreter der Pharmaindustrie Modelle zu Dosierungen von Medikamenten und neuere Ansätze nicht-parametrischer Verfahren, welche individuell erhobene Patientencharakteristika zum Ausgangspunkt nehmen. Anhand solcher nicht-standardisierter Informationen können individuelle Reaktionen auf Arzneimittel entdeckt werden, die in herkömmlichen Verfahren unentdeckt blieben. Folgende Beiträge wurden präsentiert:

R. Jelliffe (USC, Los Angeles): Individual Dose Optimization: Why and How

R. E. Port (DKFZ, Heidelberg): Non-parametric Mixed Effects Modeling using NPAG: The Hemoglobin Response in Children to Chronic Treatment with Erythropoietin.

H. Mager (Bayer AG, Wuppertal): Covariate Selection and Influential Diagnostics in PopPK/Pd.

H. Speth (Aventis, Frankfurt): A Linux Cluster for Population Pharmacokinetic Analyses.

Erweiterte Kurzfassungen wurden im International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics, Vol. 42 (3), 181-190 publiziert. Dort findet sich auch ein ausführlicher Tagungsbericht. Die AG war beteiligt in einer Seminarreihe des DKFZ zum Thema Pharmakokinetik und Pharmacodynamic Modeling mit den Vorträgen

S. Whitaker: „The use of mathematical models to predict the onset of carcinogenesis“ (02.06.2003)

P. Koken: „A physiologically-based pharmacokinetic model for gavage and i.v. Administration of methylenol in rats and mice“ (03.07.2003)

S. Retout: „Optimal designs in nonlinear mixed effects models: application to population pharmacokinetics“ (22.12.2003)

Der Leiter der AG war an dem EuroMeeting der DIA im März 2004 in Prag beteiligt und der stellvertretende Leiter ist Mitorganisator einer Sitzung zum Thema Pharmacogenomics bei der Jahrestagung der DIA in Washington, DC im Juni 2004.

Unter der Wahlleitung von G. Wallenstein, Boehringer Ingelheim Pharma AG fanden am 5.9.03 Neuwahlen der AG Leiter und Stellvertreter in Heidelberg statt mit dem Ergebnis

Leiter der AG PK/PD: Dr. H. Mager, Bayer AG, Wuppertal

Stellvertreter: Dr. L. Edler, DKFZ, Heidelberg

Mailingliste der AG gmds-pkpd@dkfz.de

Arbeitsgruppe

Pharmakoepidemiologie

J. Hasford, München (Leiter)

E. Garbe, Berlin (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2003 sieht vor, dass eine Versichertenstichprobe aufgebaut wird, die eine Analyse von Verwaltungs-, Leistungs- und Diagnosedaten über die Zeit hinweg personenbezogen (pseudonymisiert) erlaubt. Die bereits im letzten Berichtszeitraum aufgenommene Arbeit für ein Memorandum zu Nutzen und Notwendigkeit pharmakoepidemiologischer Datenbanken in Deutschland hat die Vorgaben des Gesetzes noch berücksichtigt und das Memorandum in diesem Frühjahr fertig gestellt.

Das Memorandum soll in absehbarer Zeit Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung übergeben und publiziert werden.

Arbeitsgruppe

Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)

Frau B. Sens, Hannover (Leiterin)

B. Fischer, Düsseldorf (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Auf der *GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster* wurde von der AG eine Session „Prozessorientiertes Qualitätsmanagement“ gestaltet, in der in fünf informativen Beiträgen aktuelle Entwicklungen zu Qualitätsindikatoren als Prozesskennzahlen, zur Gestaltung und

Implementierung klinischer Pfade, zum Prozessmanagement bzw. zur Analyse von Kernprozessen als Basis integrierter Managementsysteme aufgegriffen wurden. Dabei zeigte die rege Diskussion, dass der Themenkomplex Qualitätsmanagement unter den derzeitigen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen auch im Rahmen der GMDS stärker an Bedeutung gewinnt, insbesondere aufgrund der vielfältigen Verknüpfungen mit KIS-Anforderungen, mit Dokumentationsaspekten, mit der notwendigen IT-Unterstützung für klinische Pfade und weiteren, innerhalb der GMDS vertretenen Themenfeldern.

Dementsprechend fand die turnusgemäße Sitzung der AG im Rahmen der Jahrestagung gemeinsam mit der GMDS-AG „MedizinControlling“ (Leiter: Dr. Jörg Eckardt) statt. Dabei wurden erste Ergebnisse einer gemeinsamen Unterarbeitsgruppe beider AGs „Integrierte Klinische Pfade“ diskutiert. In Vorbereitung ist ein Leitfaden zur Methodik, Implementierung und Bewertung klinischer Pfade. Damit soll den Kliniken ein Instrument zur Anleitung und Hilfestellung bei der Erarbeitung klinischer Pfade zur Verfügung gestellt werden.

Neues Thema: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen(-systeme)

Als neues thematisches Arbeitsfeld wurde der Komplex „Qualitätsindikatoren und ihre Anwendung im Krankenhaus“ festgelegt. Derzeit gibt es bereits eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze (nationaler wie internationaler) zur Qualitätsmessung im Bereich der stationären Versorgung. Auf der ersten AG-Sitzung zu diesem neuen Themenschwerpunkt am 26. März 2004 in Tübingen bildeten die folgenden Vorträge einen Einstieg:

Klinische Ergebnismessung in Krankenhäusern – das International Quality Indicator Projekt IQIP (Christiane Pinkert/EPOS)

Qualitätsindikatoren im Krankenhaus: Übersicht über international verfügbare Indikatoren und ihre Anwendungsmöglichkeiten (Burkhard Fischer/BQS).

Gerade aufgrund der Aktualität der Qualitätsdarlegung im Gesundheitswesen (Verfahren mit externen Qualitätsvergleichen, Qualitätsberichte) wird dieser Themenkomplex als vordringlich angesehen. Insofern werden die weiteren Aktivitäten der AG durch die systematische Sammlung und Analyse aller vorhandenen Informationen zu Qualitätsindikatoren(-systemen) und Kennzahlen bestimmt.

Somit lässt sich für den Berichtszeitraum zusammenfassen: Die Arbeitsgruppe tagte zweimal: am 15.09.2003 in Münster, wobei die Unterzeichner in ihren bisherigen Funktionen für eine weitere Wahlperiode einstimmig wiedergewählt wurden, und am 26.03.2004 in Tübingen.

Übrigens...

...das Glossar „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“, welches die Arbeitsgruppe im letzten Jahr vorgelegt hat, ist immer noch hochaktuell und kann von GMDS-Mitgliedern für nur 6,90 Euro über die GMDS-Geschäftsstelle bezogen werden!

Arbeitsgruppe

Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Laut Satzung stellt sich die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ der Herausforderung, die Standardisierungsaktivitäten auf dem Gebiet der Spezifi-

kationen, 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. Die Zusammenarbeit mit der Industrie durch Fusion mit der AG „Architektur, Kommunikation und Sicherheit“ des VHitG (Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen) wurde fortgesetzt. Diese Liaison führte weiterhin zur Erhöhung der Praktikabilität und Wirksamkeit der Arbeit der AG. Durch personelle Veränderungen im VHitG mussten in den vergangenen Wochen neue Vertreter etabliert werden, was aber in guter Qualität gelang.

Die Aktivitäten der AG wurden im Berichtszeitraum maßgeblich in die Aktivitäten des Bundesministeriums für die Schaffung einer Gesundheitstelematik-Plattform eingeordnet. Das aktuelle „bit4health“-Projekt zur Schaffung einer entsprechenden Rahmenarchitektur und Sicherheitsinfrastruktur koinzidiert vollständig mit den Aufgaben und Zielstellungen der GMDS-AG "Standards für Kommunikation und Interoperabilität". Die Mitglieder der AG agierten in abgestimmter Weise bei der Vorbereitung, Kommentierung und Weiterentwicklung des Projektes und seiner Spezifikationen.

Ein Höhepunkt der Arbeit der GMDS-AG "Standards für Kommunikation und Interoperabilität" war der sehr erfolgreiche und sehr gut besuchte Workshop der AG zum Thema „Interoperabilität von fortgeschrittenen Electronic Health Record Systemen“ im Rahmen der GMDS Jahrestagung 2003 in Münster.

Darüber hinaus beteiligten sich die AG und ihre Mitglieder sehr aktiv und erfolgreich an mehreren Workshops, die von der Universität Magdeburg, der HL7-Benutzergruppe in Deutschland, der EFMI, den ProRec-Instituten und weiteren Organisationen realisiert worden waren. Dazu zählen

- der SeSAM Workshop "IT Security for Saxony-Anhalt" Im Juli 2003 in Magdeburg,
- die WITFOR Conference im August 2003 in Vilnius, Litauen, auf der der Bereichstersteller als WITFOR Co-Chair der Healthcare Commission aktiv war,
- die Workshops im Rahmen des „bit4health“-Projektes,
- die "8th Annual Conference and Scientific Symposium of the Healthcare Informatics Society Ireland and 6th EuroRec Conference" im November 2003 in Dublin, Irland,
- die Konferenz "TEHRE 2003 Toward an Electronic Health Record Europe" im Dezember 2003 in London und
- die EuroMISE 2004 im April 2004 in Prag.

Auf diesen Veranstaltungen wurden durch Mitglieder der AG deren Arbeitsinhalte und Ergebnisse vorgestellt.

Ein spezielles Highlight der Arbeit mit internationaler Ausstrahlung ist die Beteiligung der GMDS-AG an der Tagung der EFMI WG „Electronic Health Records“, die im Rahmen der International Conference for Medical Communications and Compunetics (ICMCC; 2.-4. Juni 2004) in Den Haag, Niederlande, durchgeführt wird.

Die gute Öffentlichkeitsarbeit der GMDS-AG "Standards für Kommunikation und Interoperabilität" in den letzten Jahren hat in der zweiten Hälfte des Berichtszeitraums durch die immensen Verpflichtungen der Leiter und AG-Mitglieder in Kontext der bedeutenden

nationalen und internationalen Aktivitäten etwas gelitten und muss im nächsten Berichtszeitraum wieder verbessert werden.

Arbeitsgruppe

Statistische Auswertungssysteme

A. Benner, Heidelberg (Leiter)

B. Lausen, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum fand die 35. Jahrestagung der Arbeitsgruppe auf Schloss Reisenburg statt, die 2003 zum zweiten Mal als gemeinsame Veranstaltung der drei Arbeitsgruppen „Statistische Auswertungssysteme“, „Computational Statistics“ (Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) und "Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften" (Gesellschaft für Klassifikation) organisiert und durchgeführt wurde.

Ein thematischer Schwerpunkt der Tagung war wie im Vorjahr „Bioinformatik“ mit 10 Vorträgen. Für den Eröffnungsvortrag konnte Robert Gentleman (Harvard) gewonnen werden, der über die Exploration und Visualisierung genomischer Daten sprach. Die Beschäftigung mit der Statistiksoftware R war ebenfalls ein Schwerpunkt. In 9 Vorträgen wurde hierbei über Softwareentwicklungen in R und Bioconductor berichtet. Die Nutzung von Methoden des „Machine Learning“, insbesondere „Ensemble-Verfahren“, war Thema mehrerer Vorträge. Die Analyse symbolischer Daten wurde im Tutorial von Hans-Hermann Bock (Aachen) und Yves Lechevallier (Paris) behandelt.

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 01.07.2003 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen „Statistische Auswertungssysteme“ und "Computational Statistics" statt. Es wurde beschlossen, dass der Schwerpunkt der weiteren Tätigkeit der Arbeitsgruppen die Beschäftigung mit Methoden des Machine Learning sein. Die Wunschthemen der Tagung „Statistical Computing 2004“ sind Machine Learning, Graphen/Netzwerke, Statistische Software, die Exploration großer Datensätze und Bioinformatik. Die Arbeitstagung 2004 wird vom 04. - 07. Juli 2004 wieder auf Schloss Reisenburg stattfinden. Es wurde weiterhin angeregt, einen Workshop über "Ensemble Learning" Ende Januar 2004 durchzuführen. Dieser Workshop fand dann am 23. und 24. Januar 2004 in Erlangen, im Schloss, unter lokaler Leitung von Torsten Hothorn und Berthold Lausen statt. Übersichtsvorträge wurden zu den Themen „Cluster Ensembles“ (Kurt Hornik, Wien), „Boosting und Ensemble Methoden“ (Klaus-Robert Müller, Berlin), sowie „Boosting und konvexe Optimierung“ (Gunnar Rätsch, Tübingen) gehalten. Weitere Vorträge des Workshops behandelten verschiedene Aspekte des Einsatzes von Ensemble-Verfahren für Klassifikation und Prädiktion.

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)

O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

U. Schmidt, Magdeburg (Schriftführer)

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis zum 30. Juni 2004

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

Auf der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster organisierte unsere AG zusammen mit der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR/IBS) und der GMDS-AG „Therapeutische Forschung“ eine Sitzung zum Thema „Regularien bezüglich statistischer Aspekte in klinischen Studien“. Als eingeladenen Redner konnten wir Kazem Kazempour (Amarex Clinical Research, USA) gewinnen, der wegen seiner eigenen Arbeitserfahrungen in Universitätsinstituten, bei der FDI und als Leiter einer CRO eine sehr breite Sicht auf das Rahmenthema hatte. Sein Vortragsthema war „Use and Misuse of Analysis of Covariance in Clinical Trials: Statistical and Regulatory Views“. Es folgt ein Vortrag von Dieter Hauschke (Altana Pharma) über „Regulatorische Richtlinien und deren statistische Implikationen für die Durchführung klinischer Studien“. Abschließend stellte Peter Voleske (Gruenthal) den neuen Master-Studiengang „Drug Regulatory Affairs“ an der Universität Bonn vor. Die Sitzung war sehr gut besucht, nicht alle Interessenten fanden einen Platz.

Der Herbstworkshop wurde am 20./21. November 2003 in Freiburg zum Thema „Statistische Methoden in Evidenz-basierter Medizin und Health Technology Assessment“ durchgeführt. Beteiligt waren mehrere Arbeitsgruppen der GMDS und der DR/IBS unter der Leitung von Ralf Bender (Mainz). Die lokale Organisation hatte Norbert Holländer übernommen. Höhepunkte des Workshops waren ein Übersichtsvortrag von Yngve Falck-Ytter (Freiburg) zum Thema "Systematic reviews - benefits and pitfalls?" und zwei Tutorien von J. Martin Bland (York) über "Cluster randomised trials in the medical literature" bzw. von Ulrich Mansmann (Heidelberg) zum Thema "The Bayesian approach: theory and example". Andere Vorträge widmeten sich Metaanalysen und einer breiten Palette freier Themen. Im Rahmen des Herbstworkshops fand eine Mitgliederversammlung statt, auf der die nächsten Aktivitäten (siehe unten) besprochen wurden.

Vorgesehene Aktivitäten 2003/2004

Unsere AG möchte im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2004 in Innsbruck in Kooperation mit der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ der DR/IBS eine Sitzung zum Thema „Wechselwirkungen in klinischen Studien“ organisieren. Hierzu sind einige Beiträge eingereicht, die Planungen sind aber noch nicht abgeschlossen.

Der Herbstworkshop 2004 wird in diesem Jahr gemeinsam mit anderen AGs in Halle unter der lokalen Leitung von Oliver Kuß durchgeführt. Das Thema lautet "Erweiterte Methoden für Überlebenszeitanalysen" und "Statistische Methoden in Epidemiologie und Medizin".

Die jetzige AG-Leitung wurde im September 2001 gewählt, somit stehen im Herbst 2004 Neuwahlen an.

Statistische Verfahren in der Bioinformatik

F. Bretz, Hannover (Leiter)

D. Repsilber, Lübeck (Stellvertreter)

U. Mansmann, Heidelberg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die vormalige PG "Bioinformatik" wurde im Berichtszeitraum in die AG "Statistische Verfahren in der Bioinformatik" umgewandelt. Primäres Arbeitsgebiet der AG ist weiterhin das Thema "Statistische Verfahren zur Analyse von Genexpressionsdaten".

Auf der Jahrestagung der Biometrischen Gesellschaft in Heidelberg hat die AG das Tutorial "Mikroarray Experimente: Eine Einführung" organisiert. Die Schwerpunktthemen deckten unterschiedliche Aspekte ab, insb. Design, Bildverarbeitung, statistische high-level Auswertungen von Mikroarray-Experimenten. Die Veranstaltung war mit mehr als 60 TeilnehmerInnen sehr gut besucht.

Das auf Initiative von Herrn Prof. Dr. Brunner, Göttingen, im Frühjahr 2003 angeregte Verbundseminar wurde erfolgreich fortgeführt mit durchschnittlich einer monatlichen Sitzung im Semester, vornehmlich in Göttingen, siehe www.ams.med.unigoettingen.de/AGbio/index.html. Es ist geplant, in Zukunft den Themenkreis zu erweitern um ein breiteres Methodenspektrum in der statistischen Bioinformatik zu erfassen.

AG-Sitzungen wurden abgehalten auf den Jahrestagungen der GMDS in Münster sowie der Biometrischen Gesellschaft in Heidelberg. Auf der kommenden GMDS Jahrestagung in Innsbruck wird ein Schwerpunktthema die Analyse von Mikroarraydaten sein.

Da der bisherige Leiter Prof. Dr. Ziegler, Lübeck, nicht mehr für die Leitung der AG zur Verfügung stand, wurde in Absprache mit dem Leiter des FB Biometrie, Herr PD. Dr. Holle, eine vorgezogene Wahl zur Leitung der AG auf deren Sitzung in Heidelberg durchgeführt. Als neuer Leiter wurden gewählt Herr Dr. Bretz (Leiter), Herr Dr. Repsilber (Stellvertreter von Seiten der DR), Herr PD. Dr. Mansmann (Stellvertreter von Seiten der GMDS) und Frau Dr. Ittrich (Schriftführerin).

Therapeutische Forschung

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

Frau L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum fand die 56. Sitzung am 12. und 13. Dezember 2003 in Düsseldorf statt.

Die Veranstaltung in Düsseldorf wurde wie schon die 55. Sitzung als Workshop konzipiert, das Rahmenthema lautete: "Therapeutic equivalence – clinical issues and statistical methodology in noninferiority trials". Sie wurde in Kooperation mit dem Institut für Mathematische Stochastik der Georg-August-Universität Göttingen (Munk, A., Freitag, G. Skipka G.), der Abteilung für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie der Ruhr-Universität Bochum (Trampisch, H.J., Lange, S.) und dem Koordinierungszentrum für Klinische Studien der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Ohmann, C.) durchgeführt und durch die GMDS unterstützt.

Zum Workshop konnten hochrangige Experten auf dem Gebiet als Referenten gewonnen werden, und das Programm fand national sowie international weite Beachtung, was unter anderem an der großen Zahl von über 150 Teilnehmern Ausdruck fand. Die Vorträge werden nach Durchlauf eines Peer-Review-Verfahrens im Biometrical Journal publiziert. Weitere Informationen zum Workshop finden sich auf der eigens dafür eingerichteten Homepage unter <http://www.statlab.de/conference/>.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

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)
G. Steyer, Berlin (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die TELEMED 2003 und TELEMED 2004, die am 8.-9. November 2003 bzw. am 14.-15.5.04 in Berlin durchgeführt wurden, waren auch in diesem Berichtszeitraum die zentralen wissenschaftlichen Veranstaltungen der Arbeitsgruppe. Beide Tagungen fanden mit ca. 130 Teilnehmern große Resonanz.

Während die TELEMED 2003 noch nach dem über 8 Jahre bewährten Konzept durchgeführt wurde, wurde mit der TELEMED 2004 die Gesamtkonzeption der Tagung verändert. Koordiniert durch Herrn Rienhoff wurde die „neue“ TELEMED durch die Einbeziehung fast aller relevanten Gruppen und Organisationen, die in Deutschland Telemedizin tagungen veranstalten, auf eine breite Basis gestellt. Ziel dieser organisatorischen Neuausrichtung war es, die TELEMED als das gemeinsame „Nationale Forum zur Telematik für die Gesundheit“ zu etablieren und die bisher zersplitterte Veranstaltungslandschaft zur Telemedizin zusammenzuführen. Die AG Telemedizin der GMDS hat diesen Erneuerungsprozess aktiv mitgestaltet. So sind Herr Handels und Herr Steyer Mitglieder des neugegründeten Steering-Komitees der TELEMED, das die neue Konzeption der TELEMED erarbeitet hat und weiterentwickeln wird. Die AG-Leitung und mehrere AG-Mitglieder waren aktiv im Programm- und Organisationskomitee der TELEMED 2004 eingebunden.

Die Terminierung der neuen TELEMED im Mai war wesentlich dadurch motiviert, ein Forum für die Diskussion der aktuellen Vorschläge zur Etablierung einer flächendeckenden Telematik-Infrastruktur in Deutschland und der damit verbundenen bundesweiten Einführung der Gesundheitskarte zu bilden. Die Anwesenheit von wichtigen Entscheidungsträgern aus Politik und Wirtschaft einerseits und die intensiven und fruchtbaren Diskussionen der erarbeiteten Konzepte zur Telematikrahmenarchitektur und elektronischen Gesundheitskarte andererseits haben die Sinnhaftigkeit und Tragfähigkeit des neuen TELEMED-Konzeptes deutlich gemacht. Die Neukonzeption der TELEMED wird wesentlich dazu beitragen, dieses Forum als eine zentrale nationale Plattform für die Diskussion telemedizinischer Problemstellungen und ihrer Lösung in Deutschland zu etablieren.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2005 vom 8.-9. April 2005 in Berlin. Die AG Telemedizin ist durch die AG-Leitung und weitere AG-Mitglieder im Steering-, Organisations- und Programmkomitee eingebunden.

Arbeitsgruppe

Wissensbasierte Systeme in der Medizin

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

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin hält nach wie vor die genaue Analyse nach praktischem Einsatz und Erfolgsfaktoren wissensbasierter Entscheidungsunterstützung für eine zentrale Aufgabe, hat sich aber über die Vorgehensweise hierzu noch nicht entschieden. Geplant ist zunächst ein Workshop, der die neue Entwicklung nach der den Stand von 2001 widerspiegelnden Publikation in Artificial Intelligence in Medicine aufarbeitet. [Guest Editor: Wetter T. Lessons learnt from bringing knowledge-based decision support into routine use. Artificial intelligence in Medicine. Vol. 24, no. 3.]

Informationen zur AG 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

Methodik systematischer Reviews

G. Schwarzer, Freiburg (Leiter)
S. Ziegler, Essen (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 20. Juni 2004

Während der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster fand eine PG-Sitzung statt. Der wissenschaftliche Teil der Sitzung bestand aus zwei Vorträgen zur Meta-Analyse von Überlebenszeitdaten, welche von Julia Bohlius (Köln) und Guido Schwarzer (Freiburg) gehalten wurden. Im Geschäftsteil der Sitzung fanden die Neuwahlen zur PG-Leitung statt. Der bisherige Leiter der PG, Dirk Hasenclever (Leipzig), trat nicht zur Wiederwahl an. Gewählt wurden Guido Schwarzer (Freiburg) als Leiter sowie Sandra Ziegler (Essen) als Stellvertreterin. Des Weiteren hat die PG Leitung auf der GMDS-Jahrestagung am Workshop "Health Technology Assessment (HTA)" teilgenommen, auf dem die Einrichtung eines Arbeitskreises HTA in der GMDS diskutiert wurde.

Am 20. - 21. November 2003 wurde ein gemeinsamer Herbst-Workshop mehrerer Arbeitsgruppen der GMDS und DR/IBS sowie des Deutschen Cochrane Zentrums zum Thema "Statistische Methoden in Evidenz-basierter Medizin und Health Technology Assessment" am Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik in Freiburg durchgeführt (<http://medweb.uni-muenster.de/institute/epi/StatMethMe/2003/Freiburg/>). Ralf Bender (Mainz) hatte die Koordination der Beiträge übernommen und Norbert Holländer (Freiburg) die lokale Organisation. Neben dem Eröffnungsvortrag "Systematic reviews - benefits and pitfalls?" von Yngve Falck-Ytter (Freiburg) gab es zwei Tutorials zum Thema Cluster-randomisierter Studien von Martin Bland (York, GB) und Ulrich Mansmann (Heidelberg) sowie eine Reihe von Vorträgen u.a. zu Methoden für systematische Reviews und Kosten-Nutzen-Analysen.

Projektgruppe

Mobiles Computing in der Medizin

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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:

- | | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19.-20. April 2004 | 4. Workshop "Mobiles Computing in der Medizin" (Universität Hohenheim) und 5. Projektgruppensitzung im Rahmen des Workshops |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

19. November 2003 Mitorganisation und Beteiligung an der Medica-Kongress-Veranstaltung „Mobile Entscheidungsunterstützung in der Medizin“

Die Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:

Medica-Kongress 2003

Auf der Medica in Düsseldorf war die Projektgruppe diesmal nicht mit einem eigenen Stand im Bereich MedicaMedia vertreten. Stattdessen führten wir zusammen mit Prof. Ohmann (Universität Düsseldorf) auf dem Medica-Kongress die Session „Mobile Entscheidungsunterstützung in der Medizin“ durch, die gut besucht war.

Workshop 2004

Die Projektgruppe hat vom 19.-20.4.2004 ihren 4. Workshop "Mobiles Computing in der Medizin" an der Universität Hohenheim (Stuttgart) durchgeführt, der mit 34 Teilnehmern wieder sehr gut besucht war. Ein auf zwei Tage verteiltes Programm von 11 Beiträgen und ausgedehnte Pausendiskussionen gaben den aktuellen Stand des mobilen Computings in der Medizin in Deutschland wieder. Zum Ende des Workshops wurde eine Projektgruppensitzung mit 21 Mitgliedern durchgeführt, um die nächsten Schritte zu besprechen. Der Workshop war ein voller Erfolg. Wir danken Christian Anhalt, Christian Heine, Prof. Dr. Stefan Kirn und ihren Helfern herzlich für die perfekte Organisation des Workshops. Der Tagungsband war bereits zum Workshop fertig und ist im Shaker-Verlag, Aachen, erschienen:

Stefan Kirn, Christian Anhalt, Christian Heine (Hrsg.): Mobiles Computing in der Medizin. Proceedings zum 4. Workshop der GMDS-Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin, Universität Hohenheim, Stuttgart, 19. - 20. April 2004, Shaker-Verlag, Aachen. ISBN: 3-8322-2714-8

Mailingliste der Projektgruppe

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 126 Mitglieder registriert (Stand vom 10.5.2004).

Projekte der Projektgruppe

Über die Website der Projektgruppe sind 53 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, bzw. über die Tagungsbände verfügbar sind.

Arbeitskreis **Chirurgie**

R. Bartkowski, Berlin (Leiter)
J. Ansorg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Durch die Vertretung der Arbeitsgruppenleitung in der gemeinsamen DRG-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen konnten die Beziehungen zu den Chirurgischen Fachgesellschaften im Berichtszeitraum weiter ausgebaut werden. Insbesondere erscheinen regelmäßig Publikationen in der Zeitschrift „Der Chirurg - BDC-Mitteilungen“ auch im Namen der GMDS-Arbeitsgruppe Chirurgie. Schwerpunktthemen sind Fragen der Diagnosen- und Prozedurenkodierung sowie deren Abbildung im DRG-System.

Die Arbeitsgruppe ist in der Person ihres Leiters ferner repräsentiert in der „Ständigen Fachkommission DRG“ der Bundesärztekammer / AWMF sowie im Kuratorium für Klassifikationsfragen des BMGS (stellvertretender Delegierten für die AWMF).

Für den Bereich der allgemeinen Chirurgie wurden auch im Namen der GMDS-Arbeitsgruppe Chirurgie 21 Änderungsvorschläge zu den Klassifikationen ICD-10-GM Version 2005 und OPS-301 Version 2005 eingebracht. Für das DRG-Vorschlagsverfahren 2005 wurden 10 Einzelschläge beim InEK eingereicht. Schwerpunkt der Aktivitäten der Arbeitsgruppe war dabei eine umfangreiche Neu- bzw. Erstbewertung der Schweregradlevel zahlreicher potentieller chirurgischer Nebendiagnosen, bei der sich mehrere Arbeitsgruppenmitglieder dankenswerterweise sehr engagiert eingebracht haben.

Bei der GMDS-Jahrestagung 2003 in Münster referierte im Rahmen einer Mitgliederversammlung Herr Winter (Zentralklinik E.-v.-Behring, Berlin) über „Kodierprobleme aus der Sicht der Orthopädie/Traumatologie“. Beim Deutschen Chirurgenkongress 2004 in Berlin konnte die AG Chirurgie ein sehr gut besuchtes DRG-Forum im Hauptprogramm platzieren. Neben Berichten über den Stand der Vorschlagsverfahren bei InEK und DIMDI referierten Frau Krause (DIMDI, Köln) über die aktuellen OPS-Anpassungen 2005, Herr Endrich (Krankenhaus St. Elisabeth, Dillingen), Herr Billing (Klinikum Großhadern, München) über die ökonomischen Auswirkungen der G-DRG-Systems für die Chirurgie sowie Herr Witten (Fa. BOSS, Bremen) über die Implementierung klinischer Behandlungspfade in der Chirurgie.

Für die nächsten Monate dürfte unverändert die Weiterentwicklung der Klassifikationen und des DRG-Systems für die chirurgischen Bereiche Schwerpunkt der Arbeitsgruppe sein. Zur Mitarbeit sind alle Interessenten, selbstverständlich auch der angrenzenden und verwandten Disziplinen herzlich eingeladen.

Leiter der Arbeitsgruppe: Dr. Rolf Bartkowski, Arzt für Chirurgie, Medizinische Informatik, Forstweg 74, 13465 Berlin, email: bartkowski-berlin@t-online.de

Stellvertreter: Dr. Jörg Ansorg, Arzt für Chirurgie, Glaskrautstr. 34a, 13465 Berlin, email: ansorg@bdc.de

U. Siebert, Boston (Leiter)

O. Mast, Mannheim (Stellvertreter)

U. Konerding, Greifswald (Schriftführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 Forschungsfragenstellungen 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 Forschungoutput 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 6.7.2003 fand in München der eintägige Workshop "Gesundheitsökonomie - Teilbereiche und Methoden" des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie statt mit anschließender Geschäftssitzung mit Neuwahl der Arbeitskreis-Leitung.

Ziel des Workshops war, 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.

Programm des Münchner Workshops "Gesundheitsökonomie - Teilbereiche und Methoden" am 5. Juli 2003 in München:

I) Hauptvorträge "Einführung in die Teilgebiete der Gesundheitsökonomie"

Prof. Felder, Uni Marburg: Bereich 1: Mikroökonomische Verhaltenstheorie und Wettbewerbstheorie, Anreize

Prof. Felder, Uni Marburg: Bereich 2: Versicherungstheorie (Felder)

Dr. Zerth/Prof. Oberender: Bereich 3 Ordnungspolitik

Prof. Leidl, Uni Ulm: Bereich 4: Gesundheitsökonomische Evaluation (Leidl)

II) Methodenthemen:

Prof. Bertram Häussler, IGES, Berlin: Epidemiologisch basierte Modellrechnungen zur kosteneffektiven Gestaltung von Disease-Management-Programmen
Uwe Siebert, MPH, MSC, LMU München/Harvard School of Public Health, Boston: Entwicklung und Validierung entscheidungsanalytische Modelle in der Gesundheitsökonomie

Im Anschluss an den Workshop fand die Geschäftssitzung des AK Gesundheitsökonomie mit Neuwahlen des Leitungsgremiums und Inhaltsbestimmung statt. Herr Uwe Siebert wurde als 1. Vorsitzender, Herr Oliver Mast als 2. Vorsitzender, und Herr Uwe Konerding als Schriftführer gewählt.

Aufbauend auf den Diskussionen im Workshop wurden die zukünftigen inhaltlichen und methodischen Schwerpunkte des AK präzisiert und festgelegt. Zusammenfassend wurde Folgendes beschlossen:

- Es wurde eine Task-Force „Good Practice for Modeling in Economic Evaluation“ eingerichtet, mit dem Ziel, Standards für die Entwicklung ökonomischer Modellierungen und der damit verbundenen Berichterstattung (Reporting) zu entwickeln, veröffentlichen und zu verbreiten.
- Es soll überlegt werden, ob eine Gruppe „Curriculum des Faches Gesundheitsökonomie“ einen Vorschlag dazu ausarbeiten soll, welche gesundheitsökonomischen Themen im Medizinstudium gelehrt werden sollten. Dies war mit einer vom Präsidium an den Arbeitskreis gerichteten Anfrage dazu verbunden, ob eine solche Aktivität als sinnvoll erachtet werde
- Die Verantwortung und Leitung der Aktivitäten bezüglich des Curriculums GÖ wurde vom Arbeitskreis an Herrn Holle übertragen. Die Verantwortung und Leitung der Aktivitäten bezüglich der Task-Force wurde vom Arbeitskreis an Herrn Siebert übertragen.
- Eine Zusammenlegung des AK GÖ und der Präsidiumskommission HTA ist denkbar aber nicht zwingend notwendig und die Diskussion soll mit der Präsidiumskommission HTA weitergeführt werden, um Schwerpunkte und Präferenzen der Mitglieder dieser Gruppe zu hören. Herr Siebert wird die Abstimmung mit Herrn Dr. Alric Rüter, dem Leiter der HTA-Präsidiumskommission, übernehmen. Dabei sollen auch die Vorhaben und Inhalte der AG Systematische Reviews berücksichtigt werden. Gemeinsame Workshops mit den drei Arbeitsgruppen sollen angestrebt werden.

Arbeitskreis

Humangenetik

I. König, Lübeck (Leiterin)

C. Fischer, Heidelberg (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Arbeitskreis tagte am 8. Januar 2004 in Kiel. Inhaltlich standen hierbei die Vorträge zweiter Mitglieder im Vordergrund. Zunächst trug Dr. Thomas Schulze (Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim) zum Thema „Haplotypstruktur und Tagging SNPs - Vergleich von zwei Algorithmen an realen Daten“ vor und knüpfte damit an die Schwerpunktsetzung des Arbeitskreises im vergangenen Jahr an. Im zweiten Teil stellte Dr. Christine Fischer (Institut für Humangenetik, Heidelberg) das Programm RISCALW mit einem Vortrag „Risikoschätzungen für Duchenne'sche Muskeldystrophie; neues Modell und Berechnung der Risiken mit Vorstellung des Programms RISCALW“ vor.

Nach dem Rücktritt von Dr. Astrid Golla als stellvertretende Leiterin des Arbeitskreises fand beim Treffen außerdem eine Neuwahl der stellvertretenden Leitung statt, als neue Stellvertreterin wurde Dr. Christine Fischer (Institut für Humangenetik, Universität Heidelberg) gewählt.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Vorgesehen ist ein Workshop in Schloss Rauischholzhausen in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Populationsgenetik der GMDS. Außerdem ist der Aufbau einer AK-Homepage geplant.

Arbeitskreis

Informatik in der Pathologie

K. Kayser, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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

- Digitale Pathologie mit besonderem Bezug auf das „virtuelle Mikroskop“;
- Automatisierung der Bildanalyse und statistische Methoden im Bereich molekular-genetischer Techniken
- Virtuelle Schnittpräparate und automatisiertes Präscreening von histologischen Schnitten.
- Einrichtung virtueller Pathologieinstitute

Während die Entwicklung der Telepathologie weitgehend abgeschlossen ist und ihr Einsatz eher von psychologischen und „politischen“ Faktoren als von den wissenschaftlichen und technologischen Gegebenheiten abhängt, steht in der diagnostischen Pathologie eine vollständig neue Technologie „ante portas“: die digitale Pathologie mit der Computer-mäßigen Erfassung vollständiger Schnittpräparate. Die hierzu notwendigen Geräte sind als Prototypen kommerziell erhältlich und erlauben bereits eine digitale Erfassung von ungefähr 300 Schnittpräparaten pro Arbeitstag. Die hiermit „gefüllten“ Bild-datenbanken werden zum Aufbau und Austesten eines virtuellen Archivs in einem Pilot-projekt unter Federführung des Deutschen Berufsverbandes für Pathologie benutzt. Mit ersten Ergebnissen ist bis zum Ende des Jahres 2004 zu rechnen.

Die Hemmschwelle einer „Diagnose am Bildschirm“ kann als überwunden gelten, so dass hierauf aufbauend unter Federführung des Instituts für Pathologie der Universität Basel mit der Einrichtung mehrerer virtueller Pathologie Institute begonnen wurde. Diese Institute für Pathologie sind in der Struktur mit einem konventionellen pathologischen Institut vergleichbar, befunden jedoch ausschließlich elektronisch übermittelte Fälle. Ein sorgfältig aufgestellter Dienstplan sorgt für eine kontinuierliche und schnelle Befundung der übersandten virtuellen „Präparate“ und sichert eine qualitativ hochstehende diagnostische Versorgung, besonders von Patienten in Entwicklungsländern wie den Salomon Inseln.

Der zunehmenden Bedeutung der molekularbiologischer Untersuchungstechniken im Bereich der diagnostischen Pathologie und der Quantifizierung der häufig nur visuell darstellbaren Ergebnisse (in situ Hybridisierung, Immunhistochemie, etc.) wurde durch die Einrichtung eines automatisierten quantitativen Messsystems unter Federführung der International Academy of Telepathology (IAT), www.pathology-online.org) Rechnung getragen. Eine vollständig automatisiertes Bildanalysesystem, das die Quantifizierung von Gewebechips, Kernfärbungen, Gefäßen und Membranfärbungen erlaubt, befindet

sich in der β -Testphase. Es ist vorgesehen, dieses System interessierten Pathologen zunächst kostenlos über das Internet zur Verfügung zu stellen. Die „Freigabe“ ist bis Ende des Jahres 2004 zu erwarten.

Die Entwicklung virtueller Schnitte und die damit verbundenen technologischen Möglichkeiten eines Präscreenings histologischer Schnitte werden zur Zeit in einigen Labors simuliert. Die Algorithmen weisen auf eine Bildanalyse Strategie, die denen gleicht, die in der Kriminalistik oder Verkehrserkennung benutzt werden. Erste Ergebnisse wurden auf der letzten Jahrestagung des Arbeitskreises ausführlich diskutiert. Die Mehrzahl der Teilnehmer war überzeugt, dass sich hier ein neues und erfolgversprechendes Gebiet in der diagnostischen Pathologie auftut.

Unter Mithilfe des Arbeitskreises konnten mehrere Fortbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Telepathologie erfolgreich durchgeführt werden. Hervorzuheben ist hierbei eine überregionale Veranstaltung in Kombination mit einem molekularbiologischen Workshop in Kerman, Iran, die im Dezember 2003 stattfand. Dieser Workshop, der Aspekte der digitalen Pathologie mit denen molekular-diagnostischer Methoden verband, hat nicht nur zu einer deutlichen Verbesserung der Patientenversorgung vor Ort geführt, sondern auch mehrere wissenschaftliche Projekte angestoßen, die bereits zu ersten Ergebnissen (Publikationen) geführt haben.

All diese Aktivitäten wurden ausführlich in der gut besuchten Tagung des Arbeitskreises anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie in Bamberg (Juni 2003) diskutiert. Für Interessierte sei in diesem Zusammenhang auf den 7th European Congress on Telepathology und 1st International Congress of Virtual Pathology in Poznan, Polen (7-11. Juli 2004, www.telepath.poznan.pl) hingewiesen. Einschränkend muss jedoch auch darauf hingewiesen werden, dass zunehmende finanzielle Beschränkungen und der mangelnde Nachwuchs in der Pathologie schwerwiegende Hindernisse für den Ausbau der Aktivitäten des Arbeitskreises in der Zukunft erwarten lassen.

Heidelberg, 4.5.2004, Prof. Dr. Dr. Dres. h.c. Klaus Kayser (Leiter des Arbeitskreises Informatik in der Pathologie der Deutschen Gesellschaft für Pathologie)

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin

B. Graubner, Göttingen (Leiter)
M. Zinke, Hamburg (Stellvertreter)
E. Fukala, Halle (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 vorgeschriebene ICD-10-GM 2004 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. Als deren Ergebnis ist im Frühjahr 2004 als umfassend revidierte Neuauflage des seit 2000 verfügbaren Diagnosenverzeichnisses von M. Zinke unter Federführung von M. Zinke und B. Graubner die Broschüre „Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin 2004. Fachgruppenbezogener Diagnosesynthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-GM 2004“ erschienen, die über den Berufsverband und die Arzneimittelfirma ratiopharm verteilt wird. Die geplante Überarbeitung des ausführlichen „Diagnoseschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidman, 1982, 1989 und 1996) mußte auf Ende 2004 verschoben 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 (erweiterten) OPS-301 2004 weitgehend berücksichtigt. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2004 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informelle Sitzung während der Münsteraner GMDS-Jahrestagung 2003 verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 18.9.2003. Die AK-Sitzung fand im Rahmen der 99. Jahrestagung der DGKJ am 13.9.2003 in Bonn in Form der von mehr als 150 Teilnehmern besuchten zwei Sitzungen „German Diagnosis Related Groups“ statt, von denen die eine als Plenarsitzung der DGKJ, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. durchgeführt wurde. Auf diesen gemeinsam mit der DRG-AG der GKinD vorbereiteten Sitzungen wurden elf Vorträge aus dem Bereich der stationären Gesundheitsversorgung gehalten. Auf der am gleichen Tage durchgeführten AK-Sitzung wurde turnusgemäß die AK-Leitung neu gewählt, wobei als Nachfolger des mit Dank verabschiedeten Prof. Dr. Hans-Peter Krohn Herr Dr. Ernst Fukala als Vertreter der Kinderkliniken neu in die Leitung gewählt worden ist.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Auf der 49. GMDS-Jahrestagung in Innsbruck findet keine Arbeitskreissitzung statt, jedoch wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 30.9.2004 beteiligen. Die Hauptaktivitäten betreffen die 100. DGKJ-Jahrestagung in Berlin, für die der AK und die DRG-AG der GKinD die am 12.9.2004 stattfindende Sitzung „Dokumentationsaspekte unter DRZ-Bedingungen und integrierte Versorgung“ vorbereiten.

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

Internet-Informationen über den Arbeitskreis:

- über die GMDS-Homepage, Organisation, Stichwort Arbeitskreise
<http://www.gmds.de>
- über die DGKJ-Homepage, Gremien, Stichwort Konvent
<http://www.dgkj.de/gesellschaft/konvent.htm>

Amtszeit der AK-Leitung: 2003–2006

Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie

K. Schwerdtfeger, Homburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Eine Tagung des AK anlässlich der diesjährigen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie in Köln kam leider nicht zustande. Die nächste Sitzung des Arbeitskreises ist in der zweiten Jahreshälfte 2004 geplant. Bis dahin soll der Webauftritt realisiert sein.

Als ein zukünftiger Schwerpunkt der AK-Tätigkeit war im Vorjahr eine kritische Bestandsprüfung und Kommentierung von elektronischen Patientenakten beschlossen worden. Aus Sicht des AK mangelt es oft an intuitiver Benutzerführung und Konzepten, die Arbeit am Patienten zu erleichtern. Die in Krankenhäusern zunehmende WLAN-Installationen sollte gerade diesen Aspekt verbessern.

Zum Thema eLearning ist an die Erstellung eines multimedialen Lernprogrammes zur Untersuchung bewusstloser Patienten gemäß der Glasgow Koma Skala gedacht. Vorarbeiten incl. eines Trainingsvideos ermöglichen die Realisierung dieses Projektes auch ohne professionelle Unterstützung eines Verlages.

Als weitere Aktivitäten des AK eine Kooperation mit der Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie geplant, die für die Erstellung von Leitlinien verantwortlich ist. Konkret ist an den Aufbau von EBM-Gruppen gedacht, die im Rahmen der Leitlinienpflege neuere Literatur bewerten. Die weitere medizinpolitische Entwicklung wird u. U. eine Mitarbeit an HTA-Reports und das Engagement in Qualitätssicherungsmassnahmen erfordern.

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

Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

O. Basu, Essen (Leiter)

H. Astheimer, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der Arbeitskreis Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie ist im Jahre 1998 offiziell eingerichtet worden. Er ist hervorgegangen aus der gemeinsamen 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 März 2003 und im Juni 2003 in Hannover und Frankfurt, ein drittes Treffen ist für den 21.6.04 geplant.

Der Arbeitskreis begleitet zurzeit 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 2004/2005

- Prüfen möglicher Nachfolger des Therapieberechnungssystems CATIPO
- 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

Arbeitskreis **Orthopädie**

T. Winter, Berlin (Leiter)

E. Kißlinger, Bad Abbach (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Es fanden drei AK-Sitzungen statt: in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden 2004 und auf dem Deutschen Orthopädenkongreß 2003 in Berlin jeweils zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und auf der GMDS-Jahrestagung im Münster 2003 zusammen mit den AK-Chirurgie der GMDS.

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 ein Statistikseminar und in Baden Baden ein DRG-Seminar für Orthopäden und Traumatologen abgehalten. Die fast schon traditionelle Seminarserie wird fortgesetzt.

Mitglieder des AK setzten die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU fort, die

Verbesserungsentwürfe wurden termingerecht über die DGU mit Einverständnis der DGOOC beim InEK und vom AK-Leiter bei DIMDI eingereicht. Nach wie vor wurden insbesondere die konservativen Änderungswünsche zum OPS-301 nicht berücksichtigt. Bei den Kodierrichtlinien fehlen noch immer viele Verbesserungen der immer noch vorhandenen Fehler.

In Berlin, Baden Baden und Münster 2003/2004 wurde eine Reihe von Vorträgen zu aktuellen Themen gehalten. Der Münsteraner Vortrag von Winter zu Codierproblemen in der Orthopädie und Traumatologie befindet sich inzwischen im Internet (gmds.de -> Arbeitsgruppen -> AK Chirurgie -> Vorträge). Eines der Kernergebnisse war die Tatsache, dass die Hälfte aller DRG-relevanten Codes der ICD und des OPS allein die Orthopädie und Traumatologie betrifft und demzufolge von Orthopäden und Traumatologen Codierkenntnisse (ohne Begleiterkrankungen) abverlangt werden, die der Summe aller anderen Fächer der Medizin entspricht. Der Berliner Vortrag von Winter zum Thema: "Patientenpfade für die Orthopädie und Traumatologie, macht dies Sinn?" wurde im Aprilheft in der Orthopädischen Praxis abgedruckt. Der zweite Berliner Beitrag unter dem Thema "Digitales Diktieren, Erfahrungen aus der Praxis" wurde von Herrn Schneider aus der Praxis-klinik Hallstadt gehalten und in Baden Baden stellte Herr Straub (Schweiz) seinen "Sem-finder, Codieren in einem Schritt" vor. Die Herrn Basad und Michel Giessen berichteten über ihr "Open Source basiertes SQL/WEB Klinik Informationssystem.

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 Innsbruck abzuhalten.

In Baden Baden fand am 1.5.04 die Wiederwahl des AK-Leiters und seines Stellvertreters statt.

Arbeitskreis

Umweltmedizin

M. Schümann, Hamburg (Leiter)
O. Mekel, Bielefeld (Stellvertreterin)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Der AK Umweltmedizin traf sich im Jahr 2003 im Rahmen des DAE-Herbstsymposiums vom 21./22. Nov. 2003 in Bremen erstmals gemeinsam mit dem AK Ernährungsepidemiologie. Themen aus dem Schnittstellenbereich der Expositions- und Risikoabschätzung einerseits und der Umwelt- und Ernährungsepidemiologie andererseits wurden in dieser zweitägigen Veranstaltung mit dem Themenschwerpunkt „Umweltbedingte Exposition über den Nahrungsmittelpfad“ vorgestellt und beraten. Aus der intensiven fachlichen Diskussion zu neun Referaten über Datenzugänge, Datenstrukturen und abgeleiteten Aussagen von Ernährungssurveys auf der einen Seite und hierauf basierenden Expositions- und Risikoabschätzungen für den Nahrungspfad auf der anderen, haben sich eine Reihe von neuen Kooperationsvorhaben zwischen den Teilnehmern/innen entwickelt. Die Mitglieder beider AKs wollen sich in einem der kommenden Jahre wiederum zu einer gemeinsamen Veranstaltung verabreden, um die aufgeworfenen Fragestellungen erneut zu beraten.

Am 16. April 2004 hat der AK Umweltmedizin sich mit sehr hoher Beteiligung aus Anlass des Ausscheidens seines langjährigen Sprechers Prof. Dr. Dr. A. Kappos aus dem aktiven Dienst in Hamburg zu einer ganztägigen Sonderveranstaltung in Hamburg getroffen. In neun Referaten wurden Positionen und Entwicklungen zum Stand der Umweltmedizin und ihrer benachbarten Fachgebiete vorgestellt. Die Beiträge gaben den Rahmen für

eine intensive, kooperative und gleichzeitig z.T. inhaltlich kontroverse Diskussion über das breite Spektrum aktueller Themen aus dem Bereich der Umweltmedizin und deren Anwendungsgebiete. Es ist geplant, die gesammelten Beiträge zusammen zu fassen und im Internet zu publizieren.

In diesem Jahr wird es mit dem Arbeitskreis Allergologie/Haut (Sprecher Prof. T. Schäfer) ein gemeinsames Arbeits- und Diskussionsforum zu Fragen der Exposition gegenüber Allergenen und umweltbezogenen Wirkungen geben. Als Termin ist der 19. November 2004 in Lübeck vorgesehen. Interessierte Referenten/innen sind hiermit aufgerufen, Beiträge bei den Sprecher/innen der beiden AKs anzumelden. Weitere Informationen werden über den Email-Verteiler des AK zugeschickt.

Da der AK Umweltmedizin seinen Schriftverkehr nur noch über Email-Verteiler bearbeiten wird, werden an der Teilnahme oder an Information Interessierte gebeten, ihre Email-Adresse an die unten genannten Sprecher/innen zu senden.

Sprecher/in

Dr. Michael Schümann
Arbeitsgruppe Epidemiologie
der BUG und des IMDM/UKE

Winterhuder Weg 29
D 20085 Hamburg
Tel.: 040-42863-6067

Email: 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 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeitsgruppe „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ hielt ihren diesjährigen Workshop am 21. und 22.11.2003 an der Universität Bremen im Rahmen des Emeritierungssymposiums für Herrn Professor Greiser, Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS), ab. Die Veranstaltung wurde gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ durchgeführt. Neben freien Beiträgen zu arbeitsepidemiologischen Themen wurde als Schwerpunktthema die Entwicklung eines Instrumentes zur Erhebung der Rauchgewohnheiten für epidemiologische Studien besprochen. Besonderer Anlass zur Entwicklung eines solchen Instrumentes war die Entscheidung der International Agency for Research on Cancer (IARC), Passivrauchen als humankarzinogen einzustufen. Auch arbeitsepidemiologische Studien versuchen seitdem verstärkt, die Auswirkung des Passivrauchens abzubilden. Ein entsprechendes Erhebungsinstrument, das sowohl das Aktiv-, das Ex- als auch das Passivrauchen geeignet erfasst, wurde im Entwurf fertig gestellt und befindet sich derzeit in der redaktionellen und inhaltlichen Weiterverarbeitung innerhalb der Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“.

Buchreihe "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"

K. Überla, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum ist nur ein Band erschienen: Band 89: Was denken die Münchner über ihre Kliniken? Autoren sind K. Schotten, A. Manstetten, A. Crispin, N. Meyer, R. Weitkunat und K. Überla. Dieser Band hat im Münchner Raum und bei den Münchner Kliniken eine bemerkenswerte öffentliche Diskussion ausgelöst. Das Image eines Krankenhauses ist eine wichtige Voraussetzung für die Inanspruchnahme und damit für den wirtschaftlichen Erfolg. Die Zufriedenheit der Patienten als Kunden eines Krankenhauses ist eine vorrangige Zielgröße für das Krankenhausmanagement.

Die Strategie der GMDS für diese ihre Reihe ist weiter offen. Ein klares Konzept für die Buchreihe würde den Eindruck der GMDS in der Öffentlichkeit sicher aufwerten. Die Herausgeber und der Verlag sind weiter an einer Kooperation mit der GMDS interessiert und stehen Gesprächen über neue Inhalte und Kooperationsformen aufgeschlossen gegenüber.

Namens der Herausgeber bitte ich die Mitglieder der GMDS, die Reihe, die seit 1975 die Entwicklung unseres Fachgebiets und der GMDS im deutschen Sprachraum wiedergibt, durch die Einreichung von Manuskripten zu unterstützen.

Erwünscht sind zukunftsorientierte Themen, die einen größeren Kreis interessieren. Rein wissenschaftlich orientierte Dissertationen oder Habilitationsarbeiten 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.

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

Prof. Dr. W. Köpcke, Münster (Leiter)
Prof. Dr. M. Blettner, Mainz (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Wie in den Vorjahren wurden die Abstracts der GMDS-Tagung 2003 in Münster als Heft 3/2003 publiziert.

Mit 450 Seiten war dieser Band sehr umfangreich. Leider waren die Kosten der GMDS für diesen überproportional hoch.

Der Abstractband für die diesjährige GMDS-Tagung in Innsbruck wird deshalb kostengünstiger separat publiziert.

Die Kostendiskussion führte in der ersten Jahreshälfte zu Überlegungen mit unserer Fachzeitschrift den Verlag zu wechseln. Da die Diskussion noch nicht endgültig abgeschlossen ist, kann an dieser Stelle noch keine endgültige Entscheidung bekannt gegeben werden.

Als Empfehlungen der GMDS wurden in Heft 1/2004 die „Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Biometrischer Praxis (GBP) in der medizinischen Forschung“ veröffentlicht.

Das Heft 2/2004 wird einen Themenschwerpunkt mit dem Titel „Freiburger Beiträge zur Biometrie und Klinischen Epidemiologie“ enthalten. Außerdem werden zwei Artikel der AG – Medizin Controlling zum Qualitätsbericht nach § 137 SGB V publiziert.

E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF

Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

German Medical Science (GMS) ist Portal und E-Journal der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF). Es wurde in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) erstellt. Die Fachgesellschaften haben in das Scientific Committee Vertreter entsandt, die GMDS Professor K.-H. Jöckel. Dieser wurde darüber hinaus in das Editorial Board aufgenommen. Im Berichtszeitraum fanden regelmäßige Treffen des Scientific Committees statt. Weitere Einzelheiten können der Internetadresse <http://www.egms.de> entnommen werden.

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

H.-E. Wichmann, München
I. Zöllner, Stuttgart

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

In der AWMF sind mittlerweile 145 wissenschaftliche Fachgesellschaften als Mitglieder aufgenommen worden. Neben der GMDS gehören als fachnahe Gesellschaften die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und die Biometrische Gesellschaft der AWMF an.

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

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der AWMF statt.

Prof. Encke (Frankfurt) wurde erneut zum Präsidenten und Prof. Gaebel (Düsseldorf) zu seinem Stellvertreter gewählt.

Die AWMF hat eine Stellungnahme zum vorgesehenen Verbandsklagerecht der Tierschutzverbände gegen Tierversuche verabschiedet.

Es wurde ein nationales Leitlinienprogramm beschlossen. Grundlage ist ein Kooperationsvertrag zwischen BÄK, KBV und AWMF. Es sind nur einstimmige Beschlüsse möglich.

Es ist eine Resolution zum „off label use“ von Arzneimitteln geplant.

Für die GMDS sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- Prof. Selbmann (Tübingen) wurde zum Vorsitzenden der Leitlinienkommission der AWMF gewählt. Er ist daran interessiert, die GMDS stärker in die Arbeit der Kommission einzubinden.
- Seit mehreren Jahren bemüht sich die Kommission Bibliometrie unter Leitung von Prof. Brähler (Leipzig) darum, eine vergleichbare Bewertung der Publikationsleistungen zwischen den unterschiedlichen medizinischen Disziplinen zu ermöglichen. Dazu gibt es eine Liste mittlerer Impaktfaktoren für die Fächer oder Fachgruppen, die als Referenz empfohlen wird. Ferner liegen mittlerweile neben den Impaktfaktoren der Zeitschriften des Science Citation Index (SCI) auch Bewertungsfaktoren für Zeitschriften vor, die im Social Science Citation Index (SSCI) referiert werden. Für die Bewertung von Publikationen in Büchern gibt es bisher nur ein sehr grobes Schema.
- Die AWMF gibt die Online Zeitschrift „German Medical Science“ (GMS) heraus. Ferner werden die ersten elektronischen Fachzeitschriften von Mitgliedsgesellschaften kostenfrei angeboten. Hinzu kommen Abstraktbände und Volltexte wissenschaftlicher Kongresse und Forschungsberichte, die über GMS elektronisch abgerufen werden können. Ab 2005 wird auch unsere Zeitschrift für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie zu GMS gehören.

Genauere Informationen zur AWMF findet man unter <http://www.awmf-online.de/>

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)

H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die DAE hat derzeit 379 Mitglieder, von denen 239 gleichzeitig (mindestens) einer der drei Trägergesellschaften angehören und 140 nur DAE-Mitglieder sind.

Der Vorstand der DAE setzt sich seit dem 1.1.2004 folgendermaßen zusammen: H.W. Hense, Münster (Vorsitzender), H. Becher, Heidelberg (1. Stellvertreter), W. Hoffmann, Greifswald (2. Stellvertreter), T. Schäfer, Lübeck (Schatzmeister), M. Schlaud, Berlin (Vertreter DGSM), K. Steindorf, Heidelberg (Vertreterin Biometrische Gesellschaft) und H.E. Wichmann, München (Vertreter GMDS).

Die wichtigste Frage für uns ist die Abstimmung unter den DAE Mitgliedern über die mögliche Selbständigkeit der Epidemiologie, die im Juni 2004 stattfand. Hierbei standen einerseits ein Satzungsentwurf für eine eigene Fachgesellschaft und andererseits ein Gesellschaftsvertrag zur Modifikation der bisherigen DAE Geschäftsordnung zur Auswahl. In einer gemeinsamen Stellungnahme der Vorstände von DAE und ihrer Trägergesellschaften wurden im Vorfeld die Vor- und Nachteile beider Lösungen gegenübergestellt. Von allen Beteiligten wurde die Notwendigkeit betont, dass bei jeder der beiden Lösungen eine enge, einvernehmliche Zusammenarbeit zwischen der DAE und den Trägergesellschaften erhalten bleiben müsse, zumal die Trägergesellschaften die Epidemiologie auch weiterhin als wichtigen Teil ihrer Aktivitäten ansehen. Wenn sich mindestens zwei Drittel der DAE-Mitglieder für die Selbständigkeit auf der Grundlage des Satzungsentwurfs aussprechen, soll eine eigenständige deutsche epidemiologische Fachgesellschaft gegründet werden. Das Ergebnis der Abstimmung lag bei Redaktionsschluss noch nicht vor.

2005 findet die Jahrestagung der DAE gemeinsam mit der GMDS-Jahrestagung in Freiburg statt.

Hinsichtlich weiterer Aktivitäten sei auf den Bericht des Fachbereichs Epidemiologie sowie die DAE homepage <http://www.daepi.de/> verwiesen.

Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)

H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH) ist eine Dachgesellschaft, der derzeit 27 Fachgesellschaften (darunter die GMDS) und Berufsverbände angehören. Vorsitzender ist derzeit B. Badura, Bielefeld, geschäftsführender Vorstand ist J. von Troschke, Freiburg.

Die DGPH veranstaltete im Berichtszeitraum zwei Tagungen: Im September 2003 fand der 2. Kongreß für Versorgungsforschung mit der Mitgliederversammlung der DGPH in Hamburg statt. Im Juni 2004 folgte der 3. Kongreß für Versorgungsforschung in Bielefeld, der sich mit dem Thema „Versorgung chronisch Kranker: Patientenorientierung, Qualitätsentwicklung und Gesundheitsförderung“ befaßte.

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)

M. Stein, Mannheim (Vorsitzender)
K. Thorn, Mannheim (Stellvertreterin)
M. Rossi, Dortmund (Stellvertreterin)
A. Dohse-Großer, Hamburg (Schriftführerin)
D. Wege, Hannover (Schatzmeisterin)
S. Kapsammer, Geschäftsstelle Mannheim

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Arbeit des Vorstandes und der Aktiven im Verband befasste sich im Berichtszeitraum Juni 2003 bis Juni 2004 mit folgenden Projekten und Themen:

Bei der GMDS-Jahrestagung im September in Münster war der DVMD mit seinem Tagungsstand vertreten. Zusammen mit der AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“, der Sektion „Medizinische Dokumentation“ und der AG „Medizin-Controlling“ war der DVMD hier Veranstalter eines ganztägigen Symposiums unter dem Titel „Medizinische Dokumentation und Klassifikation – Stützen des Gesundheitssystems“.

Beim 6. Aktiventreffen des Verbandes im November in Dresden wurden Strukturen und Inhalte des in Planung befindlichen internen Bereichs der DVMD-Homepage entwickelt. Darüber hinaus fand hier die erste Überprüfung der 2002 aufgestellten Strategischen Ziele des Verbandes statt.

Als Kooperationspartner des BVMI nahm der DVMD am ersten TrendForum Gesundheit in Wolfsburg teil, das die Wolfsburg AG zusammen mit dem Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und dem BVMI im November organisiert hatte.

Ebenso mit einem Informationsstand vertreten war der DVMD im März beim 3. Hamburger Forum Qualität im Gesundheitswesen.

Im März fand auch das jährliche Schulvertretertreffen statt, bei dem der DVMD Vertretern aller Ausbildungsstätten im Fachbereich Medizinische Dokumentation Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch gibt. Dort werden Informationen zu aktuellen Entwicklungen innerhalb der Ausbildung diskutiert. Teilnehmer dieses Kreises fanden sich dabei auch zu einer Arbeitsgruppe zusammen, die den Rahmenlehrplan MDA neu überarbeiteten.

Vom 1.-2. April 2004 fand die 8. DVMD-Tagung unter dem Titel „Dokumentation – der Schritt ins 3. Jahrtausend“ in Ulm statt – mit einem vielseitigen Programm und über 600 Teilnehmern eine sehr erfolgreiche Fachtagung.

Damit verbunden war auch die 35. Mitgliederversammlung des Verbandes.

Im Rahmen der Tagung wurde der 3. Juniorenpreis des DVMD verliehen. In vier verschiedenen Kategorien wurden Preisträger ermittelt, die mit Urkunden und Sachpreisen geehrt wurden.

Vom 15.-16. Mai trafen sich zum 7. Mal Vorstand und Aktive des Verbandes, um die weitere Verbandsarbeit in den Bereichen Mitgliedermarketing und Pressearbeit festzulegen.

In Zusammenarbeit mit der GFMD (Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Dokumentation e.V.) wurden weitere Seminare zum Thema DRG abgehalten, sowie im Februar ein Inhouse-Seminar für ein Klinikum organisiert.

Laufende Projekte des Verbandes sind:

- Weiterbildungskonzepte
- Patenschaftsprojekt
- Neugestaltung des Internetauftrittes
- IFHRO (International Federation of Health Records Organizations)
- ETG (European Task Group innerhalb der IFHRO)
- INCDMA (International Network for Clinical Data Management Associations)

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 2003 bis 30. Juni 2004

Die Gesellschaft für Klassifikation (GfKI) ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Gesellschaft mit zurzeit 274 Mitglieder, die sich mit Methoden der Klassifikation, Strukturierung und Erschließung von Informationen oder Daten befassen und die Anwender bei der Lösung von Klassifikationsordnungs- und Datenanalyseprobleme in verschiedensten Fachgebieten unterstützt. Für die gmds ist besonders interessant die Kooperation mit der GfKI -Arbeitsgruppe "Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften" sowie der Arbeitsgruppe "Datenanalyse und Numerische Klassifikation"

Die GfKI hat im vergangenen Jahr einen beträchtlichen Mitgliederschwund hinnehmen müssen und ist von 340 auf 274 Mitglieder gesunken und im Präsidium der GfKI ist auch kein gmds Mitglied mehr vertreten.

Die 28. GfKI Jahrestagung, hatte vom 09.-11.03.2004 in Dortmund unter dem Thema "Classification: the ubiquitous challenge" stattgefunden es wurde sowohl über methodische Neuentwicklungen z.B. zur Korrespondenzanalyse, zur Clusteranalyse und zum Dataming vorgetragen aber auch aus einer breiten Fülle von Anwendungen, die z.B. aus der Proteinsequenzierung, den Musikwissenschaften, dem Bibliothekswesen, der Biostatistik, der Marktforschung oder der Astronomie stammen. Die nächste GfKI Jahrestagung wird vom 9.-11.03.2005 in Magdeburg unter dem Rahmenthema "From Data and Information Analysis to Knowledge Engineering" stattfinden. Auch hier sollen wieder Sessions zu Medizin und Gesundheitswissenschaften, Genomik und DNA-Analyse berücksichtigt werden. Die Herbsttagung der GfKI Arbeitsgruppe "Datenanalyse und Numerische Klassifikation" wurde von Herrn Godehardt an der Universität Düsseldorf mit dem Schwerpunktthema "Analyse von Micro-Array-Daten" ausgerichtet. Neben methodischen Berichten über neuere Entwicklungen der Bioinformatik wurden von 3 Unterarbeitsgruppen, 2 Micro-Array-Datensätze nach verschiedenen klassischen und neuen Methoden analysiert und diskutiert. Die GfKI Arbeitsgruppe "Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften" hatte sich sowohl an dieser Herbsttagung beteiligt als auch zur GfKI Jahrestagung einige spezielle Sessions zur statistischen Bioinformatik, zur Phylogenomik und in einem speziellen Workshop vom 23.-24.01.2004 unter Leitung von Bertold Lausen in Erlangen "Ensemble Methods" befasst. Außerdem war diese Arbeitsgruppe am Workshop "Statistical Computing" vom 29.06.-02.07.2003 auf Schloss Reißensburg beteiligt.

Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen berät das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung bei der Erarbeitung, Pflege und Weiterentwicklung von amtlichen Klassifikationen im Gesundheitsbereich. Das Kuratorium ist mit Repräsentanten aus Institutionen und Organisationen des gesamten Gesundheitswesens besetzt: BÄK, KBV, AWMF, Krankenversicherung, Unfallversicherungen, Rentenversicherungen und in den letzten Jahren neu hinzugekommen Repräsentanten des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus und von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. Die gmds ist über die AWMF mit Prof. Dr. R. Klar und Stellvertreter A. Zaiß im KKG vertreten. R. Klar wurde für die Amtsperiode vom 30.06.2003 - 29.06.2007 zum Vorsitzenden des KKG gewählt wurde. Das KKG hat vier Arbeitsgruppen gebildet: zur ICD, zum OPS, zum PCS und zur ATC; in allen Arbeitsgruppen ist die gmds vertreten und aktiv. Nähere Informationen sind bei <http://www.dimdi.de/de/klassi/koop/kkg/index.htm> zu finden.

Eine der langfristig wichtigsten Aufgaben des KKG war es, sich um die Erstellung eines neuen medizinischen Prozedurenschlüssels (MPS) als potentielle Nachfolgeklassifikation des OPS zu kümmern. Hierzu wurden unter Leitung von Dr. Albrecht Zaiß, umfangreiche Analysen und Konzepte entwickelt. Zusammenfassend empfiehlt das KKG daher dem BMGS die notwendigen Maßnahmen zu einer Entwicklung einer neuen Prozedurenklassifikation auf der methodischen Grundlage der französischen Prozedurenklassifikation und den vorhandenen OPS-Begriffen unverzüglich in die Wege zu leiten. Beim Beginn der Arbeiten im Jahre 2005 wäre frühestens ab 2010 ein Einsatz des neuen medizinischen Prozedurenschlüssels MPS möglich.

Aktuelle Schwerpunkte der KKG Arbeit betrafen die externe Qualitätssicherung zum ICD-10 Diagnosesynonym, die Fortentwicklung der ICD-10 und des OPS einschließlich der zugehörigen Prozeduren- und Diagnosesynonymen, die internationale Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie dritte Revision (ICD-O-3), die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), die anatomisch therapeutisch chemische Klassifikation und definierte Tagesdosen ATC/DDD, Klassifikationen für Telematikanwendungen wie LOINC und SNOMED sowie Kontakte zu Klassifikationszentren und Organen bei der WHO, bei DIN in Berlin, zu Österreich, Schweiz und einigen anderen Stellen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die gmds Aktivitäten im KKG erfolgreich und gerne akzeptiert sind, wobei besonders die neutrale Position der gmds in der stark von eigenen Interessen geprägten Verbands- und Organisationsvielfalt des Deutschen Gesundheitswesens geschätzt wird.

Strategiekreis Informatik I-12

P. Haas, Dortmund

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Es liegt kein Bericht vor.

Arbeitsgruppe ATC/ DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung.

R. Klar, Freiburg
W. Gaus, Ulm

Tätigkeit vom 01.01.2004 - 30.06.2004

Im Juli 2003 wurde das Sozialgesetzbuch V geändert und unter anderem auch der §92, Abs. 2, neu formuliert, dort werden nun Informationen und Hinweise des gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zu den Kosten je Tagesdosis von Arzneimitteln gefordert. Hierfür sollten die Angaben zu den definierten Tagesdosen (DDD) der anatomisch-chemischen-therapeutischen Klassifikation (ATC) entnommen werden. Die ATC- Klassifikation und die definierten Tagesdosen (DDD - defined daily dosis) sollen dem niedergelassenen Vertragsarzt einen Preisvergleich verschiedener Arzneimittel nach Indikationsgebiet und Wirkstoffgruppen ermöglichen. Nähere Angaben zur Nutzung dieser Klassifikation aber auch zur Struktur und zum Inhalt sind bei www.dimdi.de unter Klassifikationen und ATC zu finden.

Diese ATC-Klassifikation mit den DDDs wird durch das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) verwaltet und übergangsweise z. Zt. vom BMGS betreut. Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen als Beratungsgremium des BMGS hat nun zu diesem ATC/ DDD Geschehen eine Arbeitsgruppe gebildet, an der Vertreter der Pharmaindustrie, der Apotheker, der Krankenversicherungen, der AWMF (Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften) beteiligt sind. Die AWMF hat nun die gmds gebeten hierfür einen Repräsentanten zu wählen und die gmds hat Prof. Wilhelm Gaus vorgeschlagen, der diese Aufgaben übernehmen wird allerdings konnte er an den ersten beiden Sitzungen nicht teilnehmen, so dass Prof. Dr. Rüdiger Klar als gmds Repräsentant im KKG und Vorsitzender der KKG zunächst diese Rolle übernommen hat.

Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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
DGI Deutsche Gesellschaft für Informationswissenschaft und Informationspraxis	www.dgi-info.de

Fachgesellschaft		Internet
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 Jahre 2002 hat der Arbeitskreis Dokumentation eine eigene Website (<http://www.ak-dok.org>) realisiert, die einen Überblick über die Aufgaben und Ziele des Arbeitskreises, Informationen zu den Mitgliedsgesellschaften und zum Strategiekreis Informatik „I-12“ gibt.

Im Berichtszeitraum fanden keine Sitzungen statt. Weitere gemeinsame Aktivitäten sind derzeit nicht geplant. Die Zukunft des Arbeitskreises Dokumentation ist ungewiss.

Amtszeit: seit Juni 1999

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die Jahrestagung 2003 fand in Nikosia vom 18.– 22. Oktober statt und begann mit 2 Workshops. Sie war gut besucht und deckte folgende Bereiche ab:

- Temporal Reasoning
- Ontology, Terminology, Natural Language
- Image Processing, Simulation
- Guidelines, Clinical Protocols
- Probabilistic Networks, Bayesian Models
- Case Based Reasoning, Decision Support
- Data Mining, Knowledge Discovery

Der Proceedingsband enthält alle Beiträge und ist bei Springer erschienen.
Weitere Informationen unter <http://www.ucy.ac.cy/~aime03/>

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

A. Horsch, München

Tätigkeiten vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Konferenzen statt:

MIE Special Topic Conference 2003 in Rom, vom 4.-7.10.2003, mit dem Thema „*The content of EHR: Clinical Data Sets for Continuity of Care and Evidence Based Medicine*“. Ein Ergebnis sind die „*Recommendations for clinical data sets*“, die auf der Webseite der EFMI publiziert werden sollen. Eine Überarbeitung ist bis Oktober 2004 geplant.

MIE Special Topic Conference 2004 (STC) in München, vom 13.-16. Juni 2004, zum Thema „*Contribution of Medical Informatics to Health – Integrated Clinical Data and Knowledge to Support Primary, Secondary, Tertiary and Home Care*“ (www.MIE2004STC.de). Die STCs werden von den EFMI Working Groups (WGs) organisiert, dieses Mal von den WGs EVAL (Assessment of Health Information Systems), MIP (Medical Image Processing) und CARDS (Cards in Health Care, Social Security and Welfare). Ein Ziel der Konferenz war die Erstellung eines Kataloges von Erfolgskriterien und Erfolgsfaktoren, die für eine Publikation vorbereitet werden. Die WGs organisierten erfolgreich ein Tutorial und zwei Workshops.

Am Rande der Konferenz in Rom fand am 5.10.2003 das *50. EFMI Council Meeting* statt. Auf der Tagesordnung standen u. a. Activity Reports (Präsident und Vizepräsident der EFMI, Vizepräsident der IMIA, Schatzmeister, Sekretär, Executive Officer, Information Officer, Publication Officer), Working Group Chair Reports sowie Berichte und Planungen zur den MIE-Konferenzen. Das Council stimmte der Gründung einer von Rolf Engelbrecht vorgeschlagenen neuen *EFMI Working Group "Cards in health care, social security and welfare"* (WG CARDS) einstimmig zu. In das EFMI Board wurden für 2004-2005 gewählt: Robert Baud (Präsident), Assa Reichert (Vizepräsident), George Mihalas (Vizepräsident), Jacob Hofdijk (Sekretär), Rolf Engelbrecht (Information Officer).

Die nächste EFMI Tagung, die MIE 2005, wird vom 28.8.-1.9. 2005 in Genf stattfinden. Nähere Information unter www.MIE2005.net.

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

Amtszeit: Seit August 1999

EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichtersteller 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.

Die EFMI WG2 war in der letzten Zeit unter ihrem Chair Francois Allaert zunehmend inaktiv geworden. Während der MIE 2003 in St.Maló wurde spontan eine EFMI WG2 Beratung durchgeführt, bei der sich die Mitglieder für eine Wiederbelebung der Arbeitsgruppe aussprachen und den Berichterstatter als Chair vorschlugen. Ragnar Nordberg (Schweden) wurde beauftragt, die Prozesse zur Organisierung der WG-Zukunft in die Hand zu nehmen.

Auf seinem Meeting im Oktober 2003 in Rom erneuerte das EFMI Council seinen Beschluss, die Aktivitäten der EFMI WG2 einzufrieren, unter der Maßgabe, dass ein europäischer Kandidat als Chair oder Co-Chair der IMIA WG4 bestätigt wird. Anderenfalls sollte der Berichterstatter Schritte zur Reanimation der WG2 vorbereiten. Der in der Vergangenheit praktizierte Automatismus, wonach die EFMI den Co-Chair in IMIA WGs stellt, wenn der Chair aus einer anderen Region kommt, wurde von der IMIA mit dem Verweis auf einen möglichen analogen Anspruch der anderen Regionen abgelehnt.

Auf Grund der forcierten Entscheidung, unter allen Umständen einen Nicht-Europäer zum Chair zu wählen und auch für die Co-Chair-Position Europäer auszuschließen, folgte der hartnäckige Beschluss der EFMI WG2-Mitglieder, die EFMI WG2 unter der Leitung des Berichterstatters neu zu formieren und massiv zu stärken. Der formale Beschluss des EFMI Council wird auf seiner nächsten Sitzung im Juni in München gefällt werden.

In Übereinstimmung mit den Beschlüssen zur Reanimierung der EFMI WG2 organisierte der Berichterstatter eine europäische Working Conference. Diese Konferenz unter dem Titel „EHR Security“ wird als gemeinsame Veranstaltung der EFMI WG „EHR“, der EFMI WG „Data Protection and Security“ und der EFMI WG „Cards“ sowie der GMDS AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ organisiert und im Rahmen der International Conference for Medical Communications and Compunetics (ICMCC; 2.-4. Juni 2004) in Den Haag, Niederlande, durchgeführt. Dabei gelang es, führende Experten auf den Gebieten EHR und Security als Redner zu gewinnen.

EFMI Working Group „Electronic Health Record“

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Seit 2000 ist der Berichterstatter Chair der EFMI Working Group „Electronic Health Records“. Dank massiver Unterstützung durch den vormaligen EFMI-Präsidenten, Dr. Rolf Engelbrecht, konnte sich die WG im Berichtszeitraum weiter etablieren und hat zahlreiche Aktivitäten vorzuweisen.

Ziel der EFMI WG „Electronic Health Records“ 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, aber auch mit den nationalen Projekten in den USA, Australien bzw. Dänemark – 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. Dabei agierte der Berichterstatter in allen aufgeführten EFMI-Konferenzen als

Chair bzw. Co-Chair des Scientific Programme Committee sowie als Keynote Speaker. In diesem Zusammenhang sind in enger Zusammenarbeit zwischen Rolf Engelbrecht und dem Berichtersteller sowie weiteren WG-Mitgliedern folgende Aktivitäten realisiert worden:

- Vorbereitung und Durchführung des „EFMI Symposium on Electronic Health Record, Healthcare Registers and Telemedicine“ im Aktivitäten im Rahmen des International Joint Meeting EuroMISE 2004 im April 2004 in Prag, das von EuroMISE im Namen von IMIA und EFMI organisiert worden war,
- Vorbereitung und Durchführung der EFMI Special Topic Conference „MIE 2004 - Contributions of Medical Informatics to Health“ im Juni 2004 in München,
- Vorbereitung und Durchführung des EFMI WG EHR Workshops „EHR Security“ im Rahmen der International Conference for Medical Communications and Com-punetics (ICMCC; 2.-4. Juni 2004) in Den Haag, Niederlande.

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.

EFMI Working Group 5 “Nursing Informatics”

T. Bürkle, Münster

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Dieser Tätigkeitsbericht umfaßt 2003 und 2004. WG 5 wird von Patrick Weber geleitet. Die WG 5 hat sich maßgeblich an der Organisation für die 11. European Summer School of Nursing Informatics 9.-16.8.2003 in Genf beteiligt. Diese musste leider aufgrund mangelnder Teilnehmerzahlen kurzfristig abgesagt werden. Anlässlich der MIE 2003 in St. Malo hat P. Weber für WG 5 den Workshop 26 Nursing Informatics organisiert. Thema war die praktische Anwendung von Pflegeinformatik.

Die EFMI WG5 und die Schweizer Arbeitsgruppe für Pflegeinformatik haben einen Vorschlag für die Ausrichtung des Weltkongresses für Pflegeinformatik 2009 in der Schweiz in Genf eingereicht.

Weitere wichtige Ereignisse: Acendio Paris im April 2003 Tagung der Europäischen Gruppe für Pflegediagnosen. Teilnahme an der NI2003 in Rio Janeiro im Juni 2003. Aus zeitlichen Gründen war es für den deutschen Vertreter nicht möglich, diese Tagungen zu besuchen. Die Webseite von EFMI WG 5 ist zu finden unter www.efmi.org – Working Groups – NURSIE.

EFMI Working Group 6 “Training and Education”

R. Haux, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. Arie Hasman (hasman@mi.unimaas.nl), Universität Maastricht, Niederlande, sein Stellvertreter 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.imia.org>, <http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

Amtszeit: seit 1992

EFMI Working Group 8 "Natural Language Processing"

J. Ingenerf, Lübeck
P. Pietrzyk, Göttingen

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 Rahmen der AMIA-Herbstkonferenz im November 2003 in Washington DC hat die EFMI-WG8 eine Veranstaltung zum Thema „Data mining in biomedical informatics applications“ beigetragen. Diese und andere Initiativen auf demselben Gebiet sind eingegangen in eine von der EG-geförderten Bioinfomed-Studie. Deren Ergebnisse wurden publiziert im „Journal of Biomedical Informatics“ (<http://clrpcsv.in2p3.fr/publications/JBI-bioinfomed.pdf>). Zum Arbeitsgruppentreffen besteht außerdem Gelegenheit während der EFMI-Tagung vom 27.-29. Mai 2004 in Kharkov (Ukraine) EFMI-„Special Topic Conference“ und vom 10-13.Juni 2004 in München. Zur realistischen Einschätzung der Arbeitsgruppe sei an dieser Stelle hinzugefügt, dass die erwähnten Gelegenheiten mit der internationalen Präsenz des Leiters „Robert Baud“ zusammenhängen. Obwohl oft dieselben Fachleute die Gelegenheiten solcher internationalen Veranstaltungen zu einem Arbeitstreffen nutzen, sollte das nicht darüber hinwegtäuschen, dass im Gegensatz zur USA im europäischen Raum das Engagement von Forschern auf dem Gebiet „NLP“ in der medizinischen Informatik unterentwickelt ist. Es gelingt bis heute nicht im ausreichenden Maße, die EFMI-WG8 zu einem lebendigen Forum von Forschern auf dem Gebiet zu entwickeln. Im ablaufenden Berichtsjahr ist noch das europäische Projekt „Network of Excellence - Semantic Interoperability and Data Mining in Biomedicine [SemanticMining]“ zu nennen, in dem die bisher verteilten Aktivitäten auf dem Gebieten „Formale Terminologie“, „Semantisches Web“ sowie „Data Mining/NLP“ transparent gemacht und gebündelt werden sollen, siehe <http://www.imt.liu.se/mi/semanticmining/>.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Eine wesentliche, von der EFMI WG8 unterstützte Veranstaltung ist der „Joint Workshop on Natural Language Processing in Biomedicine and its Applications“, der in Verbindung mit der diesjährigen COLING-Tagung in Genf am 28-29. August 2004 stattfinden wird, siehe <http://www.genisis.ch/~natlang/JNLPBA04/>. Weiterhin wird es auf der MEDINFO 2004 vom 7.-11. September 2004 in San Francisco sowie auf der EFMI-Tagung 2005 in Genf vom 28. August bis 1. September 2005 Gelegenheit zu Arbeitsgruppentreffen geben. Letztere Tagung wird u.a. vom Arbeitsgruppenleiter ausgerichtet, so dass es hier definierte Spezialveranstaltungen zum Thema „NLP“ geben wird (siehe Call-for-papers unter <http://www.MIE2005.net>.)

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).

Amtszeit: seit 1994

International Medical Informatics Association (IMIA)

H. Witte, Jena

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

IMIA General Assembly 08./09. Oktober 2003

Die Generalversammlung (GA) der IMIA fand am 8. und 9. Oktober in Rom statt und wurde vom Präsidenten der IMIA, K. C. Lun, geleitet. Wie üblich wurden zu Beginn die neuen nationalen Repräsentanten und Mitglieder (Academic Institutional Members and Correspondent Members) vorgestellt bzw. aufgenommen.

Der Bericht des Präsidenten befasste sich zuerst mit der finanziellen Situation und Maßnahmen zu deren Verbesserung. Auf die Konferenz- und Seminartätigkeit wurde danach eingegangen, wobei an zentraler Stelle die MEDINFO 2004 in San Francisco stand. Weiterhin ging er auf den „Ethical Code of Practice for Health Informatics Professionals“ ein, der 2002 in Taipei vorgestellt wurde und mit Hilfe der nationalen Vertreter in verschiedene Sprachen übersetzt worden ist. Die Initiativen (GA 2002), den Zeitschriften „Methods of Information in Medicine“ sowie „International Journal of Medical Informatics“, den Status als offizielle Zeitschriften der IMIA zu geben, wurden umgesetzt.

Der Bericht des Executive Directors, Steven Huesing, ging vor allem auf die Schwierigkeiten der Mitgliedergewinnung bzw. –wiedergewinnung ein, die durch die problematische ökonomische Lage in vielen Ländern verursacht wird. Dadurch wurde auch die finanzielle Situation der IMIA beeinflusst (Bericht des Schatzmeisters und der Buchprüfung), da diese sich über Mitgliedsbeiträge finanziert.

Auf die folgenden Berichte der Vizepräsidenten (VP) und Vertreter der regionalen Gesellschaften (EFMI) IMIA-LAC, APAMI und African Region) soll nicht im Detail eingegangen werden. Der Bericht von Nancy Lorenzi (USA, VP-Working & Special Interest Groups) wies aus, dass die IMIA-Arbeitsgruppen effiziente Arbeitsstrukturen entwickelt haben und die IMIA durch ihre Aktivitäten in hervorragender Weise nach außen vertreten. Für die GMDS ist in diesem Zusammenhang wichtig, dass C. Zywiets aus persönlichen Gründen die Leitung der WG 7 „Biomedical Pattern Recognition“ abgegeben hat. Seitens der GMDS sollte Prof. Dickhaus (Heilbronn/Heidelberg) vorgeschlagen werden. Weiterhin wurde als Nachfolger Prof. Tilg (Innsbruck) in die Diskussion gebracht. Beide Kandidaten sind bestens geeignet. Eine Entscheidung wird 204 erfolgen.

Der Bericht des VP-MEDINFO, Patrice Degoulet, ging insbesondere auf die Bewerbungen für die MEDINFO 2007 ein. Brisbane (Australien) und Capetown (Südafrika) haben sich beworben. Für die Bewerbungen wurden Standards (Aussagen zur erwarteten Teilnehmerzahl, räumliche und infrastrukturelle Bedingungen bis hin zu Sicherheitsaspekten) vorgegeben, um die Analyse und die darauf basierende Entscheidung so objektiv wie möglich zu machen. Die Präsentationen der beiden Bewerber um die MEDINFO 2007 erfolgten am 9. Oktober. Die Darstellungen waren professionell vorbereitet worden und haben die GA in der Diskussion um den geeigneten Veranstalter MEDINFO gespalten.

Der VP-MEDINFO hatte nach vorgegebenen Kriterien die Bewerbungen ausgewertet und unter Ausschluss der Bewerber die Analyseergebnisse vorgestellt. Die GA ent-

schied sich für Brisbane, da das wirtschaftliche Risiko hier geringer war (Anzahl der Teilnehmer).

IMIA Working Group 01 – Health and Medical Informatics Education

R. Haux, UMIT, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. John Mantas (jmantas@cc.uoa.gr), Universität Athen, Griechenland, sein Stellvertreter ist Prof. Dr. William Hersh herseh@ohsu.edu Oregon Health and Science, Portland, Oregon, USA.

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/imiawed> 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.imia.org>, <http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

Amtszeit: seit 1989

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

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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 Durchfüh-

zung der IMIA WG4 Working Conference: Realising Security of the Electronic Health Record (EHR), die vom 31. Mai – 3. Juni 2003 in Varenna, Italien, durchgeführt wurde. Der Berichterstatter war Mitglied des Scientific Programme Committee sowie eingeladener Redner zum Thema „Authorisation and Access Control for Electronic Health Record Systems“.

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 2004/2005

Anlässlich der Mitgliederversammlung während der Working Conference wurde beschlossen, dass der Berichterstatter ein Tutorial-Proposal im Namen der IMIA WG4 für die MEDINFO 2004 in San Francisco vorbereiten und einreichen soll. Dieses Proposal wurde inzwischen positiv bewertet und angenommen.

Des Weiteren wird die nächste IMIA WG4 Working Conference, die vom 27.-29. April 2006 in Dijon stattfinden wird, vorbereitet. Der Berichterstatter wurde wiederum zum Mitglied des Scientific Programme Committee bestellt.

IMIA Working Group 05 – „Primary Health Care Informatics“

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die IMIA Arbeitsgruppe Primary Health Care Informatics hat keine Treffen gehabt.

Es ist eine neue Zeitschrift mit Unterstützung der IMIA und korrespondierenden EFMI Arbeitsgruppe gegründet worden: Informatics in Primary Care. Mehr Informationen bei <http://www.RADCLIFFE-Oxford.com/IPC>

Die Arbeitsgruppe beteiligt sich aktiv an der MEDINFO 2004 in San Francisco und plant zusammen mit der EFMI WG PCI (Primary Care Informatics) einen consensus workshop.

Aktuelle Informationen unter www.IMIA.org

IMIA Working Group 06 – “Medical Concept Representation”

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Diese Arbeitsgruppe der International Medical Informatics Association bietet ein Forum zur Diskussion des Stands und der Zusammenarbeit des Natural Language Processing und der Begriffsrepräsentation für Anwendungen im Gesundheitswesen. Die Arbeits-

gruppe befasst sich mit der Analyse von Nomenklaturen und Klassifikationen in der Medizin und evaluiert die dazugehörigen Methoden und Sammlungen an begrifflichen Ordnungssystemen und gibt Empfehlungen dazu. WG 6 hat etwa 50 Mitglieder, die sich unregelmäßig auf internationalen Tagungen zur Medizinischen Informatik unter Leitung von Christopher Chute (Mayo Foundation) treffen. Ein nächstes Meeting ist zur Medinfo vom 02.-04.09.2004 in San Francisco geplant. Einige weitere Informationen zu WG 6 sind bei www.imia.org zu finden.

IMIA Working Group 07 – “Biomedical Pattern Recognition”

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Die IMIA WG7 wurde bislang von Herrn Dr. Christoph Zywietz, Medizinische Hochschule Hannover geleitet. Herr Zywietz ist als Leiter der Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung an der Med. Hochschule altersbedingt ausgeschieden und hat damit auch sein Amt als Chair dieser Working-Group zur Verfügung gestellt. Zurzeit werden Gespräche seitens der IMIA mit potentiellen Nachfolgern geführt, so dass im September auf der Medinfo 2004 ein neuer Leiter vorgestellt werden kann.

Herr Zywietz hat mit hoher Motivation und Geschick die Ausrichtung der Arbeitsgruppe bestimmt. Dabei waren Biosignalverarbeitung, Mustererkennung und Qualitätssicherung die wesentlichen Schwerpunkte der letzten Jahre. Zahlreiche Aktivitäten, insbesondere die International Working Conferences on Biosignal-Interpretation, die in dreijährigem Rhythmus weltweit stattfanden, wurden massgeblich von ihm mitgestaltet und verantwortet. Über die letzte sehr erfolgreiche Veranstaltung im Sommer in Italien, Como 2002 wurde bereits berichtet. Es soll jetzt schon auf die nächste Konferenz in 2005 in Japan aufmerksam gemacht werden. Als deutscher Vertreter der GMDS in dieser Arbeitsgruppe danke ich Herrn Zywietz ganz herzlich für seine hervorragende Arbeit, seinen Ideenreichtum und seinen Sachverstand, den er kompetent und zielstrebig eingebracht hat und damit WG7 zu einer aktiven, international beachteten und respektierten Gruppe der Med. Informatik weltweit gemacht hat.

IMIA Working Group 09 – “Health Informatics for Development”

N. Oliveri, Buenos Aires
S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Jahr 2003 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 2003 bis 30. Juni 2004

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

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

Der WG Chair und der Co-Chair wurden auf der IMIA General Assembly am 8./9. Oktober 2003 in Rom für drei weitere Jahre im Amt bestätigt. Auf dieser Vollversammlung wurde außerdem die WG Computerized Patient Records (WG 17) in die WG HIS übergeführt.

Für Frühjahr 2005 ist eine Working Conference in Nashville, TN, USA geplant.

IMIA Working Group 13 – “Organizational and Social Issues”

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

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

J. P. Schröder, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Keine nennenswerten Ereignisse im Berichtszeitraum.

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

K. U. Heitmann, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Im Oktober 2003 konnte auf der gemeinsamen Konferenz der Asia-Pacific Association of Medical Informatics (APAMI), des China-Japan-Korea Symposium on Medical Informatics (CJKMI-KOSMI) und der Korean Society of Medical Informatics (KOSMI), die vom 20-22. Oktober in Daegu (Süd-Korea) stattfand, ein Workshop gehalten werden zum Thema “Standards in Health Informatics”. Der Workshop wurde vornehmlich gestaltet durch den Chair der IMIA WG, Michio Kimura (Japan), und adressierte Themen rund um HL7 und DICOM als zwei führende Standards, aber auch Codierung und Terminologie sowie eine Übersicht über die diesbezüglichen Aktivitäten innerhalb des ISO TC 215.

Ferner wurde ein Workshop "Standard of Health Information - What is Going on and What it Helps" auf der Medinfo 2004 im September in San Franzisko vorbereitet und eingereicht, der inzwischen akzeptiert wurde.

IMIA Working Group 17 – “Computerized Patient Records”

K. Kuhn, Marburg
P. Schmücker, Heidelberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

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

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

Auf der IMIA General Assembly am 8./9. Oktober 2003 in Rom wurde die WG Computerized Patient Records (WG 17) in die WG HIS (WG 10) übergeführt.

IMIA Working Group 18 – “Telematics in Healthcare”

B. Heller, Leipzig

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Es liegt kein Bericht vor.

IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics

T. Bürkle, Münster
U. Schrader, Frankfurt

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Dieser Tätigkeitsbericht umfaßt 2003 und 2004. Anlässlich der Nursing Informatics 2003 in Rio de Janeiro fanden sowohl die Versammlung der IMIA-NI (General Assembly), als auch ein Follow Up Meeting statt. Themen waren unter anderem eine Aktualisierung der strategischen Ziele der Arbeitsgruppe, Aktivitäten anlässlich der NI 2003, und Vorbereitung der NI 2006 in Seoul / Korea. Zwei Landesorganisationen, die Schweiz (Genf) und Finnland haben sich um die Ausrichtung der NI 2009 beworben, die Entscheidung wird auf der Medinfo 2004 in San Francisco fallen. Deutschland wurde durch Prof. Schrader vertreten, da der Autor aus verschiedenen Gründen nicht in der Lage war, an dieser Tagung teilzunehmen.

Aktuelle Vorsitzende von IMIA NI ist Heather Strachan. Die IMIA Special Interest Group unterhält mittlerweile 10 verschiedene Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Themen, nämlich NI-Consumer/Client Health Informatics (Chair: Chang, Prof. Betty L), NI-Education (Chair: Ehnfors, Margareta), NI-Evidence Based Practice (Chair: Weaver, Charlotte), NI-History, NI-Management (Chair: Carr, Mrs. Robyn), NI-Nursing Concept Representation (Chair: Saba, Dr. Virginia), NI-Nursing Informatics Research (Chair: Abbott, Dr. Patricia), NI-Nursing Telematics (Chair: Procter, Paula), NI-Open Source (Chair:

Murray, Dr. Peter), und NI-Standards (Chair: McCormick, Kathleen). Siehe auch <http://www.imia.org/ni/index.html>.

MEDICA

C. Ohmann, Düsseldorf

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Auf der 35. MEDICA, die in Düsseldorf vom 19.-22.11.2003 stattfand, wurde durch die GMDS unter der Leitung von C. Ohmann Düsseldorf und A. Koop, Köln, ein Seminar mit dem Thema „Mobile Entscheidungsunterstützung in der Medizin“ angeboten. In diesem Seminar wurde durch Arbeitsgruppen aus Heidelberg (Frau K. Christoph), Aachen (Dr. C. Spreckelsen), Köln (J. Constien), Karlsruhe (C. Kunze) und Düsseldorf (H.P. Eich) Anwendungsszenarien für mobile Entscheidungsunterstützung in der Medizin präsentiert. Die Referate umfassten den Einsatz von Hand-Helds, PDAs, Mobiltelefonen und mikro-technischen Vitalsensoren. Das Seminar wurde mit drei Punkten zertifiziert. Leider entsprach der Besuch nicht den Erwartungen. Zukünftig muss über das MEDICA-Programmheft hinaus zusätzliche Werbung für GMDS-Veranstaltungen auf der MEDICA gemacht werden, um adäquate Besucherzahlen zu erreichen.

Für das Jahr 2004 ist am Donnerstag, den 25.11.2004, vormittags, ein Seminar zum Thema „Health Technology Assessment im Gesundheitswesen“ geplant. Dieses Seminar wird gemeinsam von C. Ohmann, Düsseldorf, und A. Rütter (DIMDI, Köln) moderiert.

SYSTEMS

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2003 bis 30. Juni 2004

Auf der SYSTEMS 2003 wurde vom 23.–24. Oktober 2003 zum 8. Mal Konline – Information in Krankenhaus und Praxis mit 2 Veranstaltungen durchgeführt:

- EPA Live – Demonstration der elektronischen Krankenakte
- PROREC-Seminar „Sicherheit in der Kommunikation von Patientenakten.“

EPA live nimmt den Faden auf, der in Münster auf der Jahrestagung der GMDS begonnen wurde: Die Clinical Documentation Challenge. Ziel war die Demonstration der Unterstützung von Arbeitsprozessen im Krankenhaus durch eHealth Funktionen wie z.B. umfassende Dokumentation von Diagnosen, Therapien und Befunden. Die Erstellung eines Arztbriefes aus der elektronischen Patientenakte bildete den Abschluss. Wegen der kurzen Vorbereitungszeit und konkurrierender Termine blieb die industrielle Beteiligung gering, ermöglichte aber bei 3 Präsentationen eine detaillierte Diskussion.

Das PROREC Seminar „Sicherheit in der Kommunikation von Patientenakten“ zeigte zu Beginn die Entwicklung und die Pläne des deutschen PROREC Zentrums auf. Der Vortrag „Die HPC auf dem Weg zum elektronischen Ausweis für Heilberufe und das Zusammenwirken mit der neuen Gesundheitskarte“ (Christoph F-J Goetz, München) erläuterte die Möglichkeiten der Karten im Gesundheitswesen auf. Dabei ist besonders die Rolle als Schlüssel zur elektronischen Patientenakte hervorzuheben.

Mit „Langzeitarchivierung digitaler Dokumente - Sicherheitsaspekte unter Verwendung von digitalen Wasserzeichen“ war der Beitrag von Peter Pharow, Magdeburg, gut umschrieben und beleuchtete das Thema EPA von der Sicherheitsseite.

Louis Schilders, Vorsitzender des PROREC-Zentrums Belgien, hatte das Thema Kommunikation von Patientendaten aus der EPA in die Mitte seines Vortrags "Communication in Health Care: the MediBridge concept" gestellt.

Mit diesen Beiträgen hat das PROREC-Seminar sein Ziel, Transparenz beim Einsatz der elektronischen Krankenakte aufzuzeigen, erreicht.

Vorgesehene Aktivitäten

Durchführung von Seminar, Symposium und Ausstellung auf der SYSTEMS 2004. Die Vorbereitungen haben begonnen, die aktuelle Information über die SYSTEMS ist über <http://www.BMIG.de> oder <http://www.systems.de/> abrufbar.

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
Drösler, Saskia	15.09.2003
Dugas, Martin	22.09.2000
Dujat, Carl	18.04.1997
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982
Ehrenguber, Hans	28.11.1984
Ellermann	19.12.2003
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
Ganser, Klaus	15.09.2003

Name	Ausstellungsdatum
Gansert, Uwe	22.09.2000
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980
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

Name	Ausstellungsdatum
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Koepe, Peter	06.07.1979
Köhler, Claus O.	06.07.1979
König, August	21.03.1988
Koop, Andreas	07.05.1999
Krause, Hartmut	02.11.1989
Kretschmar, 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
Langkafel, Peter	19.12.2003
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
Maier, Christoph	15.09.2003
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
Mischke, Ulrike	15.09.2003
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösges, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
Noelle, Guido	19.04.2002
Opitz, Egbert	11.11.1992

Name	Ausstellungsdatum
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Puppe, Bernhard	15.09.2003
Reichertz, Peter Leo	06.07.1979
Reissner, Ildefons	25.07.1980
Retter, Klaus	12.02.1992
Riedel, Jens	15.09.2003
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

Name	Ausstellungsdatum
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
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
Zaiß, Albrecht	12.02.1992
Zahnd, Daniel	19.04.2002

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

Name	Ausstellungsdatum
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
Dugas, Martin	15.09.2003
Eichner, Martin	21.03.2001
Elze, Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989
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

Name	Ausstellungsdatum
Koch, Winfried	26.05.1983
Koch, Rainer	01.07.1991
König, Inke	18.03.2004
Krämer, Ursula	30.11.1983
Kretschmer, Franz-Josef	30.11.1983
Kropf, Siegfried	23.07.2002
Krummenauer, Frank	18.09.2001
Lange, Stefan	16.09.1999
Lange, Heinz-Joachim	25.11.1982
Malerczyk, Vitus	26.05.1983
Mansmann, Ulrich	23.07.2002
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
Selbmann, Hans-Konrad	26.05.1983
Steindorf, Karen	21.03.2001
Steinijans, Volker	25.11.1982

Name	Ausstellungsdatum
Stienen, Ulrich	20.08.1989
Teichert, Hans-Martin	29.06.1993
Trieb, Gernot	26.05.1983
Tusch, Günter	1995
Überla, Karl	25.11.1982
Unkelbach, Hans-Dieter	25.11.1982
Unnebrink, Kristina	22.03.2001
Vanderbeke, Oscar	26.05.1983
Victor, Norbert	18.03.1986
Voleske, Peter	14.03.1990
Vollmar, Joachim	25.11.1982
Wadepuhl, 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
Blumenstock, Gunnar	19.03.2004
Boeing, Heiner	23.09.1994

Name	Ausstellungsdatum
Bolm-Audorff, Ulrich	16.03.1993
Bornemann, Reinhard	19.03.2004
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
Eckmanns, Tim	19.03.2004
Eichner, Martin	08.10.1999
Fertmann, Regina	08.10.1999
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994
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
Kretschmar, Mirjam	19.03.2004
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

Name	Ausstellungsdatum
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	11.09.2002
Stang, Andreas	20.09.2000
Stark, Klaus	17.09.1996
Steindorf, Karen	08.10.1999
Stilianakis, Nikolaus	20.09.2000
Stock, Christiane	19.03.2004
Stürmer, Til	20.09.2000
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
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Weyerer, Siegfried	11.09.2002
Wichmann, H.-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Wille, Lutz	11.09.2002
Willich, Stefan	26.09.1995
Zeeb, Hajo	19.03.2004
Ziegler, Andreas	08.10.1999

Medizinische Dokumentation

Name	Ausstellungsdatum
Addamo, Bettina	28.09.2003
Dirksen, Angela	14.11.2002
Felix, Erika	18.09.2003
Lang, Helga	25.03.2003
Micheel, Simone	17.03.2004
Schindowski, Dorothea	18.09.2003

handeln

Preisträger


gmds

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. Günselmann (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)
2003	S. Schneeweiss, (München/Boston) S. Schulz (Freiburg) K. Strauch (Bonn)

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 (Heidelberg)
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)
2003	S. Bammes (Memmingen) A. Daus (Erlangen) B. Kalina (Erlangen) F. Ückert (Münster)

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)

Repräsentanten der GMDS



gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung	T. Tolxdorff (Berlin)
Dt. Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik	H. Dickhaus (Heilbronn)
Deutsche Gesellschaft für Dokumentation	E. Wolters (Hannover)
Dt. 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 H.-E. Wichmann (München)
Editorial Board des eJournals medical Science der AWMF	K.-H. Jöckel (Essen)
AWMF(Kommission DRG)	A. Zaiss (Freiburg)
Leitlinienbeauftragter der GMDS bei der AWMF	H. Schäfer (Marburg)
Arbeitskreis Dokumentation	A. Zaiß (Freiburg)
Strategiekreis Informatik I-12 (früher: Gesprächskreis Informatik)	P. Haas (Dortmund)
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 (Innsbruck)
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 (Innsbruck)
Working Group 04 Data Protection in Health Information Systems	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 05 Primary Health Care Informatics	R. Engelbrecht (Oberschleißheim)
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	K- U. Heitmann (Köln)
Working Group 17 Electronic Patient Records	W. Giere (Frankfurt) K. Kuhn (Marburg) P. Schmücker (Mannheim)
Working Group 18 Telematics in Healthcare	A. Goldschmidt (Bonn) B. Heller (Leipzig)
Special Interest Group on Nursing Informatics	U. Schrader (Frankfurt/M.)

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

AIME	R. Engelbrecht (Oberschleißheim)
-------------	----------------------------------

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 (Oberschleißheim)

Fachgutachter der GMDS



Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)	U. Feldmann (Homburg)
Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	M. Blettner (Mainz) M. Schumacher (Freiburg) T. Tolxdorff (Berlin)
Kommission für Rechenanlagen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)	T. Tolxdorff (Berlin)
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)

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 Mitgliedbeitrages.

(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 bestandem 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 bekannte 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 einen 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

Mitglieder- verzeichnis



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 (akt. Immatrikulation erforderlich)
- 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

Nachname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Privatanschrift

Straße: _____

Land: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

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

E-mail-Adresse: _____

Dienstanschrift

Straße: _____

Land: _____ Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

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: Euro 50,00)

Ich möchte Mitglied im DVMD werden:

Ausbildung als: Dipl.Dok. MD MDA FAMI

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 Euro 79,00 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 die Geschäftsstelle des DVMD:

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare eV

Sabine Kapsammer, Geschäftsführerin

Postfach 10 01 29

68001 Mannheim

Tel. und Fax: 06205 / 10 26 04

Email: dvmd@dvmd.de

Internet: www.dvmd.de

Mitgliedsbeiträge GMDS

<i>GMDS-Mitgliedsbeiträge</i> <i>(Stand 30.06.2004)</i>	<i>pro Jahr</i>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und GMDS	€ 60,-
Studentische Mitgliedschaft	€ 25,-
Pensionär (ab 65 Jahre)	€ 50,-
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dokumentation und DVMD	€ 19,-
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.: 0228/24 222 24	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	