



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

Jahresbericht

JAHRESBERICHT

2005

formen handeln über uns

JAHRESBERICHT 2005



gmds

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

Redaktion: Dr. rer. nat. Herbert Heilmaier, Neuherberg
Frau Beatrix Behrendt (Geschäftsführerin), Bonn

Geschäftsstelle: Schedestraße 9
53113 Bonn
Tel.: (0228) 24 222 24
Fax: (0228) 24 252 48
WWW: <http://www.gmds.de>
EMail: info@gmds.de

Redaktionsschluss: 30.06.2005

Inhaltsverzeichnis

Ziele und Aufgaben der gmds	7
gmds – Ziele der Fachgesellschaft	9
Entwicklung der gmds	21
Organisatorische Entwicklung der gmds	23
gmds Jahrestagungen	25
gmds – Mitgliederentwicklung (1965-2005)	28
Organe der gmds	29
Präsidium	31
Geschäftsführerin	31
Beirat	31
Kommissionen und Ausschüsse	34
Präsidiumskommissionen	34
Fach- und Sektionsausschüsse	34
Beiratskommissionen	35
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	35
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften	37
Ehrenmitglieder	37
Akademien	39
Tätigkeitsberichte	43
Bericht des Präsidenten	45
Präsidiumskommissionen	49
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien	49
Ehrenmitgliedschaften	49
Health Technology Assessment	49
Weiterbildung Medizinische Informatik	50
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	50
Leitlinien	51
Beiratskommissionen	52
Zertifikat “Medizinische Informatik”	52
Zertifikat “Biometrie in der Medizin”	52
Zertifikat “Epidemiologie”	53
Zertifikat “Medizinische Dokumentation”	53
Fachbereiche	54
Fachbereich Medizinische Informatik	54
Fachbereich Medizinische Biometrie	55
Fachbereich Epidemiologie	56
Sektion Medizinische Dokumentation	57
Akademien	59
Akademie der Ruhr-Universität gGmbH	59
Zentrum Biometrie	59
Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” mibeg-Institut Medizin	60
Arbeitsgruppen	61
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	61
Biosignalverarbeitung (BSV)	63
Chipkarten im Gesundheitswesen	64
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)	65

Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)	65
Epidemiologische Methoden	66
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	68
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	70
Informationsverarbeitung in der Pflege	71
Internet (INT)	72
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	73
Krebsepidemiologie	74
Labordatenverarbeitung (LDV)	75
Mathematische Modelle in der Medizin	76
Medizin-Controlling (MedCo)	76
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	80
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)	82
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	84
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen	85
Methodik systematischer Reviews	85
Pharmakokinetik und Pharmakodynamik	86
Pharmakoepidemiologie	86
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	87
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	88
Statistical Computing	89
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	90
Statistische Methoden in der Bioinformatik	91
Therapeutische Forschung	92
Telemedizin	92
Wissensbasierte Systeme in der Medizin	93
Projektgruppen	94
Mobiles Computing in der Medizin	94
Routinedaten im Gesundheitswesen	94
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)	95
Arbeitskreise	97
Chirurgie	97
Gesundheitsökonomie	98
Humangenetik	98
Informatik in der Pathologie	99
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin	100
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	102
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	102
Orthopädie	103
Umweltmedizin	105
Epidemiologie der Arbeitswelt	106
Buchreihe "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	107
Zeitschrift "GMS - Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	107
E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF	109
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden	110
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	110
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)	111
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)	112

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD).....	112
Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF.....	113
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI).....	114
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG).....	115
Strategiekreis Informatik I-12.....	116
Arbeitsgruppe ATC/ DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung.....	117
Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik.....	118
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok).....	119
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	120
biT4health (Projektbeirat) beim BMGS.....	120
European Federation for Medical Informatics (EFMI).....	121
EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ (WG 2).....	122
EFMI Working Group “Nursing Informatics” (WG 5).....	123
EFMI Working Group “Training and Education” (WG 6).....	123
EFMI Working Group “Natural Language Processing” (WG 8).....	123
EFMI Working Group „Electronic Health Record“.....	125
EFMI Working Group “Assesment of Health Information Systems”.....	126
International Medical Informatics Associaton (IMIA).....	127
IMIA Working Group – “Health and Medical Informatics Education” (WG 01).....	128
IMIA Working Group – „Security in Health Information Systems“ (WG 04).....	128
IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“ (WG 05).....	129
IMIA Working Group – “Medical Concept Representation” (WG 06).....	130
IMIA Working Group – “Biomedical Pattern Recognition” (WG 07).....	130
IMIA Working Group – “Health Informatics for Development” (WG 09).....	131
IMIA Working Group “Health Information Systems” (WG 10).....	131
IMIA Working Group – “Organizational and Social Issues” (WG 13).....	131
IMIA Working Group – “Standards in Health Care Informatics” (WG 16).....	132
IMIA SIG NI Special Interese Group for Nursing Informatics.....	132
MEDICA.....	133
SYSTEMS.....	133
Zertifikatsinhaber.....	135
Medizinische Informatik.....	137
Biometrie in der Medizin.....	141
Epidemiologie.....	144
Medizinische Dokumentation.....	146
Preisträger.....	147
Träger des Paul Martini-Preises.....	149
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille.....	150
GMDS-Förderpreis für Studierende.....	151
Besondere Aufgabengebiete.....	153
Repräsentanten der GMDS.....	157
gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden.....	159
GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen.....	160
European Federation for Medical Informatics (EFMI).....	160
International Medical Informatics Association (IMIA).....	160

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)	161
International Society for Clinical Biostatistics (ISCB)	161
GMDS-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern	161
Fachgutachter der GMDS	163
Satzung der GMDS	167
Satzung der GMDS	169
Mitgliederverzeichnis	181
Ordentliche und studentische Mitglieder, Ehrenmitglieder	183
Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation	266
Fördernde Mitglieder	270
Anträge Formulare	273
Aufnahmeantrag GMDS	275
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation	279
Mitgliedsbeiträge GMDS	281
Einzugermächtigung GMDS	283

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 „GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ genannt sei (elektronische Version und Printversion).

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 Fördermaßnahmen 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 Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik konstituierte sie sich schließlich im Jahre 1955. Sie ist damit die älteste Fachgesellschaft in Europa auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation, Informatik und Statistik.

Die heute gültige Satzung wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der **gmds** beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991, 2001 und 2005 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 anwendungsorientierten 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 und 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, Projektgruppen und Kommissionen, und den Fachausschüssen der Fachbereiche sowie den Sektionsausschüssen der Sektionen und weiteren Mitgliedern auf Vorschlag 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 ca. 30 Arbeitsgruppen. Die *Projektgruppen* werden von den Fachausschüssen für bestimmte, zeitlich begrenzte Teilaufgaben eingerichtet. Zurzeit existieren ca. drei 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 13 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)
- 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 in der Medizin
- Qualitätsmanagement in der Medizin
- Routinedaten im Gesundheitswesen
- Standardisierte Terminologien 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:

- Statistische Methoden in der Bioinformatik
- Mathematische Modelle in der Medizin
- Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
- Methodik systematischer Reviews
- Pharmakoepidemiologie
- Pharmakodynamik und Pharmakokinetik
- Statistical Computing
- Statistische Methoden in der Bioinformatik
- 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 **gmnds** mit epidemiologischen Inhalten zu nennen, die auch gleichzeitig Arbeitsgruppen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie (DAE) sind:

- Krebsepidemiologie
- Herz-Kreislaufepidemiologie
- Epidemiologische Methoden
- Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
- Umweltmedizin
- Epidemiologie der Arbeitswelt
- Humangenetik

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 **gmnds** 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 **gmnds** 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 **gmnds** mitzuarbeiten und erhält regelmäßig die **gmnds**-Zeitschrift, den **gmnds**-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 **gmnds** zu finden.

Jahrestagungen und Kongresse

Seit 1956 führt die **gmnds** regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen durch, auch unter internationaler Beteiligung von Referenten und Gästen. Die Jahrestagung ist im deutschsprachigen Raum das wichtigste Forum, um die neuesten Informationen aus der Fachwelt und der Wissenschaft in den Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie auszutauschen. Anwender und Methodiker berichten mit Übersichtsreferaten und Originalbeiträgen über die neusten Arbeitsergebnisse und belegen so nach außen hin das weit gefächerte Spektrum der Tätigkeit dieser medizinischen Disziplin. Die Tagung wird

derart organisiert, dass ein reger informeller Austausch zwischen Anwendern und Spezialisten der verschiedenen fachlichen Spezialgebiete ermöglicht wird.

gmds Jahrestagungen (Auszug)				
2002	2003	2004	2005	2006
Berlin	Münster	Innsbruck	Freiburg	Leipzig

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

Fort- und Weiterbildung

Der Weiterbildung ihrer Mitglieder widmet die **gmds** größte Aufmerksamkeit. So unterhält bzw. unterstützt die Fachgesellschaft Akademien, in denen ihre Mitglieder zu 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 hat auch die Aufgaben der früheren Akademie für Medizinische Informatik übernommen, die ihre Tätigkeit Ende 2003 eingestellt hat.

Kontaktadresse	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Medizinische Informatik Ruhr - Universität Bochum 44780 Bochum
-----------------------	---

An der Universität Bremen und 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 wissenschaftliche Zertifikate zum Beleg außerordentlicher Qualifikationen in den Gebieten Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie. Ferner können Medizinische Dokumentationsassistenten das Zertifikat ‚Medizinische Dokumentation‘ erwerben.

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 Stellenungen in dem Fachgebiet „Medizinische Informatik“ zu übernehmen.

Kontaktadresse	Prof. F. J. Leven, Heilbronn
Zertifikat „ <i>Medizinische Informatik</i> “	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	Prof. Dr. H.-J. Trampisch, Bochum
Zertifikat „ <i>Medizinische Biometrie</i> “	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	Prof. Dr. A. Krämer, Bielefeld
Zertifikat „Epidemiologie“	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	Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen
Zertifikat „Medizinische Dokumentation“	Email: k-h.joeckel@uni-essen.de

Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

Die **gmds** hat als offizielles Organ die Zeitschrift „GMS-Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“, die elektronisch bei German Medical Science (GMS) erscheint.

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

Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften

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

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

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

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

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

Kontaktadresse	Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft Geschäftsstelle Ass. H. Hochadel Postfach 100 709 68007 Mannheim Tel. 0621/14 797 e-mail: biometrie@t-online.de
-----------------------	--

Im Jahr 2005 wurde unter dem Namen „Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie“ (DG-Epi) eine neue Fachgesellschaft gegründet, in die bis Ende 2005 die ehemalige Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) überführt wird. Es wurde eine enge Zusammenarbeit mit der neuen Fachgesellschaft vereinbart.

Kontaktadresse	Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DG-EPI) Prof. Dr. Heiko Becher Hygieneinstitut d. Universität Heidelberg Abt. Tropenhygiene u. Öff. Gesundheitswesen Im Neuenheimer Feld 324 69120 Heidelberg Tel: 06221/56-5031 Fax:06221/56-5948 mail: heiko.becher@urz.uni-heidelberg.de
-----------------------	--

Mitglied werden?

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

Zu den Vorteilen einer Mitgliedschaft bei der **gmds** zählen unter anderem

- der kostenlose Bezug der Zeitschrift „GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“, ein Forum des wissenschaftlichen Austauschs, zugleich offizielles Organ der **gmds**,
- Fortbildungsmöglichkeiten in der Akademie in Bochum und im „Zentrum Biometrie“ zu günstigen finanziellen Konditionen,
- Weiterbildungsmöglichkeiten und die Möglichkeit zum Erwerb der von der **gmds** gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften verliehenen Zertifikate,
- 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, Projektgruppen und Fachbereiche,
- Jahresberichte über die Aktivitäten der **gmds** einschließlich Mitgliederverzeichnis,
- Email-Verteiler für aktuelle Hinweise
- finanzielle Erleichterungen und Nachlässe bei Tagungen und Publikationen, auch bei denjenigen einiger Schwestergesellschaften.

Einen Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie am Ende des Jahresberichts.

Entwicklung der gmds



Organisatorische Entwicklung der **gmds**

Vorläuferorganisationen

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

gmds

1955	Gründung des Ausschusses für „Dokumentation in der Medizin“ in der DGD
1956	Erste „eigene“ Tagung (siehe auch gmds -Jahrestagungen Seite 22)
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
2005	Ca. 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
2003–2005	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. H.-E. Wichmann, München

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

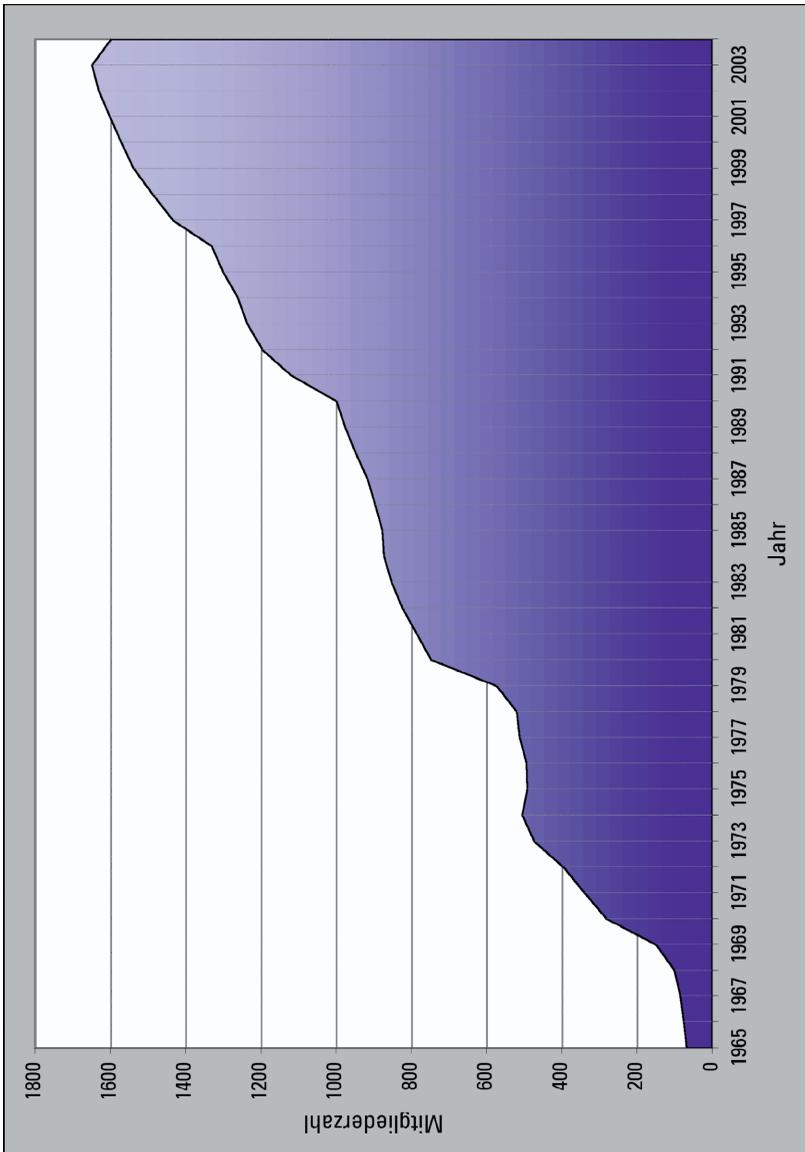
gmds Jahrestagungen

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randloch- karten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.–13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.–10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.–23.10.1959	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.–21.10.1960	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.–26.10.1961	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	Mainz	22.–24.10.1962	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.–16.10.1963	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumenta- tion – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumenta- tion
9.	Bonn	19.–21.10.1964	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumenta- tion und Statistik für die medi- zinische 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 Krankheiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.–11.10.1967	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen 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 – Erstrebtes und Erreichtes
17.	München	08.–11.10.1972	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.–03.10.1973	Nacke	Dokumentation und Infor- mation im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.09.–02.10.1974	Koller, Berger	Klinischstatistische 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	Weidtmann	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	Repges	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, Überl	Gesundheit und Umwelt
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 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
50.	Freiburg	11.–15.09.2005	Klar, Weiland	GMDS 2005 (gemeinsam mit DAE)
51.	Leipzig	10.–14.09.2006	Löffler	GMDS 2006

gmds – Mitgliederentwicklung (1965-2004)



Organe der gmds



Präsidium

Prof. Dr. Dr. H.-E. Wichmann, München	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, München	Schriftführer
Frau Prof. E. Ammenwerth, Innsbruck	Beisitzerin
Prof. Dr. A. Winter, Leipzig	Beisitzer
Frau H. Lax, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation
Prof. Dr. W. Köpcke, Münster	Fachbereichsleiter
Dr. A. Zaiß, Freiburg	Fachbereichsleiter
Frau Dr. K. Broman, Brüssel	Fachbereichsleiterin
Frau A. Mulder-Rathgeber, Essen	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation

Geschäftsführerin

Frau Friederike Sträter, Bonn	bis 31.Mai 2005
Frau Beatrix Behrendt, Bonn	ab 1.Juni 2005

Beirat

Legende:

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

Beiratsmitglied	Funktion(en)
W. Ahrens, Bremen	FA Epidemiologie
E. Ammenwerth, Innsbruck	Präsidium
R. Bartkowski, Berlin	AK Chirurgie
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
A. Benner, Heidelberg	AG Statistical Computing
H. Bickeböller, Göttingen	FA Epidemiologie
M. Binder, Freiburg	SA Medizinische Dokumentation
B. Blobel, Magdeburg	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
F. Bretz, Hannover	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik
K. Broman, Brüssel	Präsidium, FA Epidemiologie

Beiratsmitglied	Funktion(en)
H. Christ, Köln	SA Medizinische Dokumentation
M. Dugas, München	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
J. Eckardt, Münster	AG Medizin-Controlling
R. Engelbrecht, München	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
M. Fischer, München	AG Computerunterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
S. Gräber, Homburg	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
B. Graubner, Göttingen	AG Med. Dokumentation und Klassifikation, AK Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
K. H. Greiser, Halle	AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie
M. Haag, Heilbronn	AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
J. Härtig, Halle	FA Medizinische Biometrie
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
G. Haroske, Dresden	AK Informatik in der Pathologie
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie, PK Arzneimittelgesetz/ Arzneimittelrichtlinien
W. Hasselbring, Oldenburg	FA Medizinische Informatik, AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen
H. Heilmaier, München	Präsidium
H.-D. Helb, Münster	AG Labordatenverarbeitung
W. Hoffmann, Greifswald	AG Epidemiologische Methoden
A. Horsch, München	AG Medizinische Bildverarbeitung
J. Ingenerf, Lübeck	PG Standardisierte Terminologien in der Medizin
K.-H. Jöckel, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation
P. Kaatsch, Mainz	FA Epidemiologie
M. Kieser, Karlsruhe	FA Medizinische Biometrie
S. Kirn, Ilmenau	FA Medizinische Informatik
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
P. Knaup, Heidelberg	FA Medizinische Informatik
I. König, Lübeck	AK Humangenetik
A. Koop, Freiburg	PG Mobiles Computing in der Medizin
W. Köpcke, Münster	Präsidium, 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
B. Lausen, Erlangen	Gesellschaft für Klassifikation

Beiratsmitglied	Funktion(en)
H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	Präsidium, PK Leitlinien, PK Health Technology Assessment
T. Lehmann, Aachen	FA Medizinische Informatik
F.-J. Leven, Heilbronn	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik
G. Linczak, Berlin	DVMD
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
H. Mager, Wuppertal	Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
U. Mansmann, München	FA Medizinische Biometrie, AG Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung
A. Mulder-Rathgeber, Offenbach	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	FA Medizinische Informatik, AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	SA Medizinische Dokumentation
T. Penzel, Marburg	AG Biosignalverarbeitung
P. Pharow, Erlangen	AG Datenschutz in Gesundheitssystemen (DGI)
F. Puppe, Würzburg	FA Medizinische Informatik
G. Quade, Bonn	Ag Internet
R. Richter,	SA Medizinische Dokumentation
M. Rossi,	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, Boston	AK Gesundheitsökonomie
A. Stang, Halle	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	FA Medizinische Informatik, PG Routinedaten im Gesundheitswesen
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie
K. Straif, Lyon	AK Epidemiologie der Arbeitswelt
H.-J. Trampisch, Bochum	Beiratskommission Zertifikat Biometrie
N. Victor, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie

Beiratsmitglied	Funktion(en)
M. Walz, Eschborn	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
T. Wetter, Heidelberg	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
H. E. Wichmann, München	Präsidium
T. Winter, Berlin	Präsidium, PK Ethische Fragen in der MI, Biometrie und Epidemiologie, AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	Präsidium, FA Medizinische Informatik, AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation
H. Zeeb, Bielefeld	AG Krebs Epidemiologie
I. Zöllner, Stuttgart	Präsidium

Kommissionen und Ausschüsse

Präsidiumskommissionen

	Leiter
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien	J. Hasford, München
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Health Technology Assessment	W. Lehmacher, Köln
	A. Rütter, Köln
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Eschborn
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	A. Winter, Leipzig
Leitlinien	W. Lehmacher, Köln

Fach- und Sektionsausschüsse

Fachausschuss	Leiter und Mitglieder
Medizinische Informatik	A. Zaiß, Freiburg (Leiter) P. Knaup, Heidelberg (Stellvertreterin) T. Lehmann, Aachen C. Ohmann, Düsseldorf P. Schmücker, Mannheim J. Stausberg, Essen W. Hasselbring, Oldenburg (Vertreter GI) S. Kirn, Hohenheim (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI)

Fachausschuss	Leiter und Mitglieder
Medizinische Biometrie	W. Köpcke, Münster (Leiter) U. Mannsmann, München (Stellvertreter) J. Haerting, Halle M. Kieser, Karlsruhe W. Sauerbrei, Freiburg N. Victor, Heidelberg
Epidemiologie	K. Broman, Brüssel (Leiterin) H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin) W. Ahrens, Bremen P. Kaatsch, Mainz A. Stang, Essen C. Stegmaier, Saarbrücken

Sektionsausschuss	
Medizinische Dokumentation	A. Mulder-Rathgeber, Offenbach (Leiterin) M. Binder, Freiburg (Stellvertreter) H. Christ, Köln C. Ose, Essen R. Richter, M. Rossi, Dortmund

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)	P. Pharow, Erlangen
Epidemiologische Methoden	W. Hoffmann, Greifswald
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle/Saale
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	K. Kuhn, Marburg
Informationsverarbeitung i.d. Pflege	U. Schrader, Frankfurt/M
Internet (INT)	G. Quade, Bonn
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	M. Dugas, München
Krebsepidemiologie	H. Zeeb, Bielefeld
Labordatenverarbeitung (LDV)	H.-D. Helb, Münster
Mathematische Modelle i.d. Medizin	M. Löffler, Leipzig
Medizin Controlling (MedCo)	J. Eckardt, Münster
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	A. Horsch, München
Med. Dokumentation u. Klassifikation (MDK)	B. Graubner, Göttingen
Methoden d. Prognose u. Entscheidungsfindung	U. Mansmann, München
Methoden u. Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	S. Gräber, Homburg
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Pharmakodynamik u. Pharmakokinetik	H. Mager, Wuppertal
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	B. Sens, Hannover
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	B. Blobel, Magdeburg
Statistical Computing	A. Benner, Heidelberg
Statistische Methodik i.d. klinischen Forschung	S. Kropf, Magdeburg
Statistische Methoden in der Bioinformatik	F. Bretz, Hannover
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	T. Wetter, Heidelberg

Projektgruppen	Leiter
Mobiles Computing in der Medizin (MCM)	A. Koop, Freiburg
Routinedaten im Gesundheitswesen	J. Stausberg, Essen
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)	J. Ingenerf, Lübeck

Arbeitskreise von **gmds** und Medizinischen Fachgesellschaften

<i>Arbeitskreis</i>	<i>Leiter</i>
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Gesundheitsökonomie	U. Siebert, Boston
Humangenetik	I. König, Lübeck
Informatik in der Pathologie	K. Kayser, Heidelberg
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin	B. Graubner, Göttingen
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	O. Basu, Essen
Orthopädie	T. Winter, Berlin
Umweltmedizin	M. Schümann, Hamburg
Epidemiologie der Arbeitswelt	K. Straif, Lyon

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



Akademie	Leiter/Organisation
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

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

Tätigkeitsberichte



Bericht des Präsidenten

H.-Erich Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Mein letzter Jahresbericht als GMDS Präsident belegt erneut die umfangreichen Aktivitäten unserer Mitglieder, wenn auch nicht alle Ziele erreicht wurden. Im Einzelnen verweise ich auf die Berichte der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Präsidiumskommissionen, Projektgruppen und sonstigen Untergliederungen der GMDS, 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

Zum Herbst 2004 sind die Beisitzer und Fachausschüsse neu gewählt worden, was auch zu Veränderungen im Präsidium geführt hat. Die derzeitigen Mitglieder der Organe der GMDS finden sie weiter oben im Jahresbericht. Ich möchte die Gelegenheit nutzen, den ausgeschiedenen Präsidiumsmitgliedern für die geleistete Arbeit sehr herzlich zu danken. Dies sind 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).

GMDS Geschäftsstelle

Die Leitung der GMDS-Geschäftsstelle in Bonn wurde bis Mai 2005 von Frau F. Sträter wahrgenommen, unterstützt durch Frau M. Hölscher. Zum großen Bedauern aller Präsidiumsmitglieder verlässt Frau Sträter aus gesundheitlichen Gründen die GMDS und hinterlässt damit eine große Lücke. Ich möchte ihr an dieser Stelle für die geleistete Arbeit sehr herzlich danken. Ihre Tätigkeit war von großer fachlicher Kompetenz und einem phantastischen Überblick über alle Details unserer Fachgesellschaft gekennzeichnet, gepaart mit einem großen Einfühlungsvermögen in die oftmals komplizierte und unorganisierte Psyche von Wissenschaftlern. Ich wünsche Frau Sträter von Herzen alles Gute mit der Bitte mehr als bisher auf ihre Gesundheit zu achten.

Wir sind sehr froh, mit Frau B. Behrendt schnell eine Nachfolgerin gefunden zu haben, die zum Juni 2005 die Aufgabe als neue Geschäftsführerin übernommen hat. Frau Behrendt kommt aus Köln, ist Dipl. Volkswirtin und bringt Erfahrungen aus einer vergleichbaren Tätigkeit im medizinischen Umfeld mit. Wir wünschen ihr einen guten Start und werden uns bemühen, Frau Behrendt nach dem sehr kurzfristigen Wechsel zur GMDS bei der Einarbeitung in die komplexe Materie behilflich zu sein.

Ohne die kontinuierliche und zielgerichtete Arbeit von Frau Hölscher wäre es in dieser Übergangszeit nicht möglich, die laufenden Geschäfte in der Geschäftsstelle ohne spürbare Einschränkungen für die GMDS Mitglieder weiterzuführen. Hierfür möchte ich Frau Hölscher sehr herzlich danken.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtszeitraum hat sich die Öffentlichkeitsarbeit noch stärker auf die Homepage www.gmds.de ausgerichtet. Für deren Neugestaltung sei Herrn Heitmann und Frau Sträter vielmals gedankt. Auf der homepage finden Sie alles, von den Jahresberichten über wichtige GMDS Publikationen bis hin zu Hinweisen auf aktuelle Aktivitäten der Fachbereiche und Arbeitsgruppen. Für Mitglieder gibt es einen Zugang zum Intranet, das weitere wertvolle Informationen bietet. Ansonsten steht selbstverständlich weiterhin die Geschäftsstelle für Anfragen von innen und außen zur Verfügung.

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

R. Haux hat unter der Überschrift „kooperative Versorgung – vernetzte Forschung – ubiquitäre Information“ unsere Jahrestagung im September 2004 in Innsbruck vorbildlich organisiert und angenehm gestaltet. Das sehr gute wissenschaftliche Programm wurde auch dadurch bereichert, dass wir durch die gemeinsame Durchführung der Tagung mit österreichischen und Schweizer Fachgesellschaften eine Ausweitung unserer Perspektiven erfahren haben und den grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch vertiefen konnten. Die Fülle von Originalbeiträgen und Postern repräsentierte in überzeugender Weise die aktive Forschung unserer Kolleginnen und Kollegen im deutschsprachigen Raum.

Die 10. Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS) fand vom 02. bis 04. März 2005 in Hamburg statt. Themen waren: Krankenhausinformationssysteme - DRG's - Elektronische Patientenakten - Gesundheitskarte - Behandlungspfade - Bildkommunikation - Integrierte Versorgung. Die Tagung wurde von H. Handels organisiert.

Die 50. GMDS Jahrestagung wird gemeinsam mit der 12. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) vom 11. bis 15. September 2005 in Freiburg durchgeführt. Die Themenbereiche umfassen neben der üblichen wissenschaftlichen Breite auch die aktuellen Herausforderungen an das deutsche Gesundheitswesen. Organisatoren sind R. Klar und A. Zaiß für die GMDS und S. Weiland für die DAE.

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 Querschnittsbereich „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.

Es gibt 8 Postgraduiertenstudiengänge zum Master in Public Health (Berlin, Bielefeld, Bremen, Dresden, Düsseldorf, Hannover, Heidelberg und München). Die Ausbildung zum Master of Science in Epidemiology (MSE) an den Universitäten Berlin, Bielefeld und München befindet sich im Umbruch. Sie wird zukünftig modular aufgebaut sein und weitere Standorte einbeziehen. Mittlerweile hat in Mainz die Ausbildung zum European Master of Science in Epidemiology (EU-MSE) begonnen. An den Universitäten Heidelberg und Bremen werden postgraduale Ausbildungen in Medizinischer Biometrie angeboten.

Die Akademie der Ruhruniversität Bochum bietet Kurse in Biometrie und Epidemiologie an. Dort ist es seit 2004 auch möglich, an Kursen zum Erwerb der ärztlichen Zusatzbezeichnung Medizinischer Informatik teilzunehmen, ebenso wie dies berufsbegleitend am mibeg-Institut Medizin in Aachen/Köln möglich ist.

Zeitschrift

Unsere Zeitschrift erscheint seit Januar 2005 elektronisch unter dem Namen „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ bei German Medical Science (GMS). Manuskripte können über die homepage www.egms.de unter der Rubrik „submit a paper“ elektronisch eingereicht werden. Mindestens bis Ende 2007 wird die online Version kostenfrei sein, und die Druckversion wird deutlich günstiger sein als bisher. Jedes Mitglied, das es wünscht, erhält zusätzlich zur elektronischen Fassung die Druckversion. Herrn Köpke sei vielmals für die Mühen bei der Umstellung gedankt.

Entwicklung der GMDS

Die Mitgliederzahl der GMDS ist von unter 100 im Jahr 1965 mittlerweile auf knapp 1600 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 – nun doch eigenständig

Nachdem bei der Abstimmung der Mitglieder der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) über ihre Selbständigkeit im Frühsommer das Quorum von 2/3 der Stimmen knapp verpasst wurde, schien alles beim Alten zu bleiben. Nun kommt es doch anders: Das zuständige Finanzamt hat uns nämlich mitgeteilt, dass die DAE schon jetzt faktisch als Fachgesellschaft anzusehen sei und nur durch eine sehr komplizierte und fehleranfällige Konstruktion das bisherige Modell der „Arbeitsgemeinschaft“ unter dem Dach der drei Trägergesellschaften aufrechtzuerhalten sei. Daraufhin hat das GMDS-Präsidium in seiner Sitzung in Innsbruck nach ausführlicher Beratung ohne Gegenstimme bei einer Enthaltung festgestellt, dass es in dieser Situation keine Alternative zur Selbständigkeit der DAE sieht, aber eine enge Kooperation zwischen der DAE und den bisherigen Trägergesellschaften beibehalten werden sollte. Dies wurde der DAE und gleichzeitig den Vorständen der DGSP und der biometrischen Gesellschaft mitgeteilt, die sich unserer Auffassung anschlossen.

Auf der Vorstandssitzung der DAE Anfang November 2004 wurde daraufhin der Weg in die Selbständigkeit vorbereitet. Dabei wurde betont, dass die DAE an der Fortsetzung der bisherigen guten Zusammenarbeit interessiert sei. Es wird angestrebt, wechselseitig durch Entsendung von Vertretern mit Gaststatus in die Präsidien/Vorstände, durch reduzierte Beiträge bei Mehrfachmitgliedschaften und andere Maßnahmen das Auftreten der Epidemiologie in Deutschland „mit einer Stimme“ auch weiterhin sicherzustellen.

Die neue Fachgesellschaft wird 2005 unter dem Namen „Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DG-Epi)“ gegründet, bis Ende 2005 die Überführung der DAE in die neue Gesellschaft zu vollziehen. Die Umstellung der Beitragszahlungen würde dann zum 1.1.2006 erfolgen. Die

bisherigen finanziellen Regelungen gelten somit auch noch im Jahr 2005. Genaueres hierzu finden Sie im Bericht der DAE weiter unten im Jahresbericht.

Ich weiß aus vielen Gesprächen, dass nicht alle GMDS Mitglieder diesen Weg für den besten halten, aber er wird von den weitaus meisten, mit denen ich gesprochen habe, akzeptiert. Geben wir der neuen epidemiologischen Fachgesellschaft den Vertrauensvorschuss, den sie verdient, und bemühen wir uns, die Kooperation fruchtbar zu gestalten. Dass dies möglich ist, zeigt das Beispiel der Biometrie, wo bekanntlich neben der GMDS die biometrische Gesellschaft existiert und wo beide Fachgesellschaften ausgezeichnet zusammenarbeiten.

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. Deshalb befasst sich das Präsidium derzeit intensiv mit der Frage, wie neue Mitglieder erfolgreich angeworben werden können.

Ein Weg ist dabei, Absolventen/innen von Studiengängen oder Postgraduiertenstudiengängen (bspw. Informatik, Mathematik, Medizinische Informatik, Medizin, Public Health, Epidemiologie) mit Ihren Abschlusarbeiten für den GMDS-Förderpreis zu interessieren. Im Jahr 2004 wurde erstmals auf unserer Jahrestagung in Innsbruck unter Leitung der drei letzten Präsidenten eine Session abhalten, auf der die Preisträger ihre Arbeiten vorstellen konnten. In Freiburg soll diese Tradition fortgesetzt werden.

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

Ab Herbst 2005 wird die erste Präsidentin der GMDS, Frau I. Zöllner, die „Regentschaft“ übernehmen. Schon jetzt möchte ich Ihnen, liebe Frau Zöllner, einen guten Start und viel Erfolg im Amt wünschen!

Präsidiumskommissionen

Präsidiumskommission

Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien

J. Hasford, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum standen die Umsetzung der 12. Novellierung des 2. Arzneimittelgesetzes sowie der so genannten GCP-Verordnung, die beide im August 2004 in Kraft traten, im Mittelpunkt der Arbeit der Kommission. 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. Erwartungsgemäß ist vielerorten die universitär initiierte Therapieforschung zum Stillstand gekommen, u.a. weil die Übernahme der Sponsorenfunktion erhebliche Schwierigkeiten bereitet. Zur Zeit wird die 14. Novelle des AMG vorbereitet. Die GMDS hat fristgemäß zu dem vorliegenden Entwurf schriftlich Stellung bezogen und hat ihre Position auch auf der öffentlichen Anhörung vertreten. Der Schwerpunkt der Stellungnahmen war es den Begriff der Klinischen Prüfung auf Zulassungsstudien zu begrenzen um so den forschungsbürokratischen Aufwand z.B. für so genannte Therapieoptimierungsstudien zu reduzieren. Eine Prüfung der Vorschläge wurde zugesagt.

Präsidiumskommission

Ehrenmitgliedschaften

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft.

Präsidiumskommission

Health Technology Assessment

W. Lehmacher, Köln
A. Rüther, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Zentrum der Aktivitäten standen Abstimmungsprozesse und Vorbereitungen für die Gründung des Arbeitskreises HTA. Die Gründungssitzung des Arbeitskreises auf der Jahrestagung 2004 wurde zugunsten anderer Arbeitskreise verschoben. Nachdem der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie sich etabliert hat, wurde verstärkt die Entwicklung des Bereiches HTA vorangetrieben. Im laufenden Berichtsjahr wurden nationale und internationale wissenschaftliche Tagungen und Symposien mit organisiert und besucht vor dem Hintergrund die zukünftigen Aktivitäten eines HTA Arbeitskreises vorzubereiten. In diesem Zusammenhang ist das Deutsche Netzwerk für Evidenz basierte Medizin zu erwähnen. Der Input aus einer Zusammenarbeit mit internationale Organisationen insbesondere mit dem

sich in Entwicklung befindlichen Europäischen Projekt für ein HTA-Netzwerk sind für eine aktive HTA-Arbeit in der GMDS notwendig. Diese Verbindungen wurden vorbereitet, insbesondere zur internationalen Fachgesellschaft HTAi, dem Netzwerk der öffentlichen HTA-Organisationen INAHTA und dem europäischen Projekt EuNetHTA, dem Aufbau eines europäischen HTA-Netzwerkes.

Auf der kommenden Jahrestagung der GMDS ist HTA mit einem Tutorium und einer Vortragssitzung freier Beiträge vertreten. Die gute Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Gesundheitsökonomie und der Arbeitsgruppe zur Methodik Systematischer Reviews führt des Weiteren zu einer gemeinsamen Sitzung auf der Jahrestagung mit dem Hauptthema „diagnostische Studien“. Nach dem inhaltlichen Teil wird die Gründungssitzung des Arbeitskreises HTA stattfinden.

Präsidiumskommission

Weiterbildung Medizinische Informatik

M. Walz, Eschborn

Tätigkeiten vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Mitglieder: P. Haas, Dortmund; W. Lehmacher, Köln; R. Klar, Freiburg; H. Schweim, Köln.

Im Berichtszeitraum wurden keine neuen Aufgaben an die Präsidiumskommission herangetragen. Herr Haux und Herr Kuhn hatten um Entlassung aus der Präsidiumskommission gebeten. Neue Mitglieder wurden bisher nicht benannt.

Bei der Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) in den Landesärztekammern wurden bisher keine Schwierigkeiten für die medizinische Informatik gemeldet. Es empfiehlt sich in der Umstellungsphase 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 werden. Es wird gebeten, insbesondere bei auftretenden Problemen, aber auch bei erfolgreicher Realisierung der neuen Weiterbildungsbestimmungen eine Meldung an die Präsidiumskommission durchzuführen, um eine Koordination und Weiterleitung von Informationen zu ermöglichen.

Präsidiumskommission

Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie

A. Winter, Leipzig

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Das Präsidium der GMDS hatte am 26.9.2004 in Innsbruck die Präsidiumskommission „Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ eingerichtet und mit der Erarbeitung Ethischer Leitlinien für die GMDS beauftragt. Sechzehn Kolleginnen und Kollegen aus der GMDS, dem Berufsverband Medizinische Informatik (BVMI), dem Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter (KH-IT), dem Deutschen Verband

Medizinischer Dokumentare (DVMD) und der Gesellschaft für Informatik sowie ein Mediziner und ein Medizinethiker erarbeiteten daraufhin auf der Basis der Ethischen Leitlinien der Gesellschaft für Informatik einen Entwurf für Ethische Leitlinien für die Medizinische Informatik.

Der Entwurf formuliert für Medizinische Informatikerinnen und Informatiker u.a. den Auftrag, dazu beizutragen, dass Gesunde und Kranke, das medizinische Personal und auch die Forschenden in der Medizin auf die jeweils von ihnen berechtigterweise benötigten Informationen zugreifen können. Die Leitlinien fordern, dass Medizinische Informatikerinnen und Informatiker sich mit den Auswirkungen ihrer Arbeiten auch in Medizin und Gesellschaft auseinandersetzen und hierfür die gebotene Verantwortung übernehmen. Allerdings postulieren die Leitlinien auch die Verpflichtung der Fachgesellschaften, ihren Mitgliedern verantwortliches Handeln zu ermöglichen und sie dabei zu unterstützen.

Dieser Entwurf wird im Juli 2005 zunächst vom Präsidium der GMDS und den Leitungsgremien des BVMI, des KH-IT und des DVMD mit dem Ziel beraten, zu gemeinsamen Leitlinien dieser Gesellschaften auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik zu kommen.

Eine Kerngruppe aus dem Leiter und zunächst je zwei GMDS-Mitgliedern aus der Biometrie und der Epidemiologie wird ab Juli 2005 prüfen, in welcher Form Ethische Leitlinien für diese beiden Fachgebiete in der GMDS formuliert werden können. Gemeinsam mit den Leitlinien für die Medizinische Informatik sollen sie dann zu Ethischen Leitlinien für die GMDS zusammengefasst werden.

Präsidiumskommission **Leitlinien**

W. Lehmacher, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die ständige Leitlinien-Kommission der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) wird seit 2004 von Prof. Dr. Selbmann geleitet. Es ist dabei u. a. sein Anliegen, die methodische Kompetenz der GMDS verstärkt in die Entwicklung und Beurteilung von Leitlinien einfließen zu lassen.

Die Rolle der GMDS als Fachgesellschaft in der Entwicklung von Leitlinien war in der Vergangenheit gering, obwohl viele Einzelmitglieder sehr in die Arbeiten der Leitlinien-Entwicklung eingebunden waren.

Deshalb wurde im September 2004 eine Präsidiumskommission eingesetzt, die seitens der GMDS die Aktivitäten der AWMF-Arbeitsgruppe unterstützen soll. Es ist vorgesehen, einen Pool von Experten aufzubauen sowie entsprechende Trainingsveranstaltungen zu organisieren.

Amtszeit: seit 2005

Beiratskommission

Zertifikat "Medizinische Informatik"

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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.

Das Zertifikat "Medizinische Informatik" feierte 2004 sein 25-jähriges Bestehen: Nachdem 1978 die von dem gemeinsamen Arbeitsausschuss „Zertifikat Medizinischer Informatiker“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS) und der GI erarbeitete erste Fassung der Vergabeordnung für das Zertifikat verabschiedet worden war, wurden am 06.07.1979 die ersten von bisher 169 Zertifikaten verliehen. Nach einer Novellierung der Durchführungsrichtlinien 1979 und 1993 wurde die aktuelle 4. Fassung der Vergabeordnung am 01.03.2004 vom Präsidenten der GMDS und vom Präsidenten der GI unterzeichnet.

Am 28.09.2004 fand in Innsbruck eine Sitzung der Zertifikatskommission statt. Insgesamt wurden neun Anträge behandelt und sechs davon positiv entschieden. Zwei Anträge konnten später befürwortet werden, nachdem die Kandidaten entsprechende Auflagen erfüllt hatten.

Auf dieser Sitzung wurden die neuen Kommissionsmitglieder H.-J. Schek, ETH Zürich, und G. Lechleitner, TILAK Innsbruck begrüßt.

Der bisherige Vorsitzende wurde einstimmig mit einer Enthaltung wieder gewählt.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet voraussichtlich im September 2005 anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Freiburg statt.

Über die URL der GMDS

http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med_informatik.php

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

Beiratskommission

Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005 hat die Kommission einmal getagt, und zwar am 24. September 2004 in Bochum.

Zur der Sitzung wurden eine Bewerberin und ein Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Das Zertifikat konnte beiden zuerkannt werden. Damit haben zum jetzigen Zeitpunkt 107 Kolleginnen und Kollegen das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ erworben.

Mitglieder und Stellvertreter in die Zertifikatskommission sind für:

Medizinische Biometrie:

Hans J Trampisch, Helmut Schäfer; Ulrich Mansmann, Dieter Hauschke; Peter Voleske, Meinhard Kieser.

Medizin:

Jürgen Windeler, Stefan Lange

Mathematische und Statistische Grundlagen:

Edgar Brunner, Axel Munk.

Beiratskommission

Zertifikat "Epidemiologie"

A. Krämer, Bielefeld (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

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

Für die DGSMP: Dr. 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

Seit der letzten Sitzung der Kommission am 19. März 2004 in Heidelberg hat die Kommission bislang nicht wieder getagt. Derzeit sind 71 Personen Inhaber des Zertifikates Epidemiologie.

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

Beiratskommission

Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

Im Berichtszeitraum hat die Zertifikatskommission 1-mal getagt. Insgesamt wurden 4 Neuanträge gestellt, 3 Bewerberinnen haben erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der Zertifikatsinhaberinnen auf 9 erhöht.

Fachbereich Medizinische Informatik

A. Zaiß, Freiburg (Leiter)

P. Knaup, Heidelberg (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der Fachausschuss Medizinische Informatik (FA MI), der gleichzeitig das Leitungsgremium für den FB 4.7 im Fachbereich 4 der GI ist, besteht seit dem 1. Oktober 2004 aus folgenden Mitgliedern: A. Zaiß (Freiburg), P. Knaup (Heidelberg), T. Lehmann (Aachen), C. Ohmann (Düsseldorf), P. Schmücker (Mannheim), J. Stausberg (Essen) für die GMDS und W. Hasselbring (Oldenburg), S. Kirn (Hohenheim), F. Puppe (Würzburg) für die GI. Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum zweimal getagt.

Zum Fachbereich gehören 19 Arbeits- und 3 Projektgruppen, die in bewährter Weise ihre engagierte Arbeit fortgesetzt und vielfältige Aktivitäten entwickelt haben und so das „Leben“ des Fachbereichs Medizinische Informatik innerhalb und außerhalb der GMDS darstellen und prägen. Die Arbeits- und Projektgruppen organisierten eigene Veranstaltungen, beteiligten sich an der Durchführung der Jahrestagung 2004, waren Mitveranstalter bei etablierten Tagungen und erstellten wichtige Publikationen. Die Details dazu und das gesamte Spektrum der Aktivitäten aller Arbeits- und Projektgruppen finden sich in den jeweiligen Berichten. Einige wichtige Aktivitäten seien hier kurz und beispielhaft genannt:

- AG Archivierung von Krankenunterlagen: Archivtage in Regensburg und Hannover
- AG Informationsverarbeitung in der Pflege: Mitveranstalter beim Europäischen Kongress für Pflegeinformatik 2004 in Innsbruck
- AG KIS – Krankenhausinformationssysteme im Gesundheitswesen: KIS 2005 in Hamburg
- AG Klinische Arbeitsplatzsysteme: Workshop auf der KIS 2005
- AG Medizin-Controlling: Mehrere Treffen und Veranstaltungen auf Landes- und Bundesebene
- AG Medizinische Bildverarbeitung: Mitveranstalter des Workshops „Bildverarbeitung in der Medizin“ in Heidelberg
- AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation: Symposium auf der GMDS 2004, Workshop auf der KIS 2005
- AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität: Workshops auf der KIS 2005 und auf der ITeG
- AG Telemedizin: Mitveranstalter der Telemedizin 2004 in Berlin

sowie die Aktivitäten der im Berichtszeitraum neu gegründeten Projektgruppen:

- PG Routinedaten im Gesundheitswesen: Workshop „Medizinische Daten in Forschung und Versorgung“ in Essen
- PG Standardisierte Terminologien in der Medizin: Gründungssitzung am 3. Juni 2005 in Köln

Auf der mit mehr als 300 Teilnehmern gut besuchten KIS 2005 in Hamburg wurde in einer Pressekonferenz die zukünftige Kooperation von GMDS und dem Verband der Hersteller von Informationstechnologie im Gesundheitswesen (VHitG) bekannt gegeben. Ab 2006 wird die

KIS-Tagung in direktem zeitlichem und räumlichem Zusammenhang mit der ITeG-Messe in Frankfurt stattfinden.

Der Fachausschuss und andere Gruppierungen der GMDS haben im Berichtszeitraum weiter versucht, den Gestaltungsprozess zur nationalen Gesundheitstelematik zu beeinflussen. So war die GMDS im Projektbeirat „bit4health“ bis zu dessen Auflösung vertreten und soll auch im nachfolgenden, zukünftigen Projektbeirat für die „gematik“ einen Sitz bekommen. Auf sehr vielen Veranstaltungen zu diesem Thema waren Repräsentanten der GMDS aktiv beteiligt und in Arbeitsgruppen des BMGS mit eingebunden.

Eine Überarbeitung des Zertifikates Medizinische Informatik wurde zusammen mit der GI verabschiedet und in Kraft gesetzt.

Nach Auflösung der Akademie Medizinische Informatik in Heidelberg wird derzeit vom Fachausschuss ein neues Konzept für ein Ausbildungsangebot erarbeitet.

Das Präsidium der GMDS hat unter der Leitung von Prof. Winter (Leipzig) eine Präsidiums-kommission „Ethische Leitlinien der Medizinischen Informatik“ eingesetzt. Nach Abschluss der Arbeiten soll dann in einem zweiten Schritt das Thema für die Biometrie und Epidemiologie erweitert werden.

Fachbereich Medizinische Biometrie

W. Köpcke, Münster (Leiter)
U. Mansmann, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der Fachbereich Medizinische Biometrie wird vom Fachausschuss geleitet, dem derzeit neben dem Leiter und seinem Stellvertreter folgende Mitglieder angehören:

Prof. Dr. Johannes Haerting (Halle)

PD Dr. Meinhard Kieser (Karlsruhe)

PD Dr. Willi Sauerbrei (Freiburg)

Prof. Dr. Norbert Victor (Heidelberg)

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses zusammen mit den Arbeitsgruppenleitern statt und zwar am 28.9.2004 am Rande der GMDS-Tagung in Innsbruck sowie am 22.3.2005 während des Biometrischen Kolloquiums in Halle.

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.

- 36. Tagung der AG „Statistical Computing“ vom 4.7. bis 7.7.2004 auf Schloss Reisenburg gemeinsam mit der AG „Statistische Auswertungssysteme“ der Biometrischen Gesellschaft und der AG „Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften“ der Gesellschaft für Klassifikation.

- Gemeinsamer Workshop der AG „Statistische Methodik in der Klinischen Forschung“ mit den AGs der Biometrischen Gesellschaft „Statistische Methoden in der Medizin“ und „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ am 18. und 19.11.2004 in Halle über das Rahmenthema „Erweiterte Methoden für Überlebenszeiten“.
- Gemeinsamer Herbstworkshop der AG „Statistische Methoden in der Bioinformatik“ gemeinsam mit den AGs „Bioinformatik“ der Biometrischen Gesellschaft und des Nationalen Genomforschungsnetzes vom 2. bis 4.12.2004 in Heidelberg zum Thema „Best Practice in Microarray Studies“ mit namhaften Referenten aus USA, England und den Niederlanden.

In diesem Zusammenhang sollte noch die Verleihung des Paul-Martini-Preises 2004 an die Heidelberger Arbeitsgruppe Ruschhaupt, Huber, Poustka und Mansmann erwähnt werden. In der ausgezeichneten Arbeit wurde an einem Fallbeispiel von Brustkrebspatientinnen die Problematik der Herleitung von klinisch relevanten Klassifikationsregeln aus hochdimensionalen Daten demonstriert und ein methodischer Rahmen vorgestellt, der die Schätzung objektiver Klassifikationsraten ermöglicht. Die Heidelberger Arbeitsgruppe etabliert damit einen wichtigen Beitrag zur „Best Practice“ für Profilierungsstudien mit Microarrays.

Fachbereich Epidemiologie

K. Broman, Essen (Leiterin)

H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Fachausschuss Epidemiologie hat es zum 1.10.2004 personelle Änderungen gegeben. J. Chang-Claude (ehemalige Leiterin), Heidelberg und D. Böhning, Berlin sind ausgeschieden. H. Bickeböller, Göttingen und P. Kaatsch, Mainz wurden neu in den Fachbereich gewählt. K. Broman, Brüssel, C. Stegmaier, Saarbrücken, A. Stang, Halle und W. Ahrens, Bremen bleiben im Fachausschuss. Seit Oktober 2004 ist K. Broman Sprecherin des Fachbereichs und H. Bickeböller ihre Stellvertreterin.

Ein Treffen des Fachausschusses fand im Rahmen der Jahrestagung 2004 in Innsbruck statt. Weiterhin wurden 2 Telefonkonferenzen durchgeführt.

Ein zentrales Thema bei den Besprechungen des Fachbereichs nahm die Abspaltung der DAE in eine eigenständige Fachgesellschaft ein. Der Fachausschuss wird sich auch nach der Verselbständigung der DAE dafür einsetzen, die Epidemiologie in der GMDS zu stärken und dabei Schwerpunkte zu setzen, die die interdisziplinäre Struktur der GMDS berücksichtigen und nutzen (z.B. klinische und genetische Epidemiologie). Eine enge Kooperation, konstruktive Zusammenarbeit und Vernetzung der Aktivitäten von DAE und GMDS, z.B. durch gemeinsame Arbeitsgruppen und Veranstaltung von gemeinsamen Tagungen, wird vom Fachausschuss aktiv unterstützt werden. Dabei sollte sichergestellt werden, dass Epidemiologen bei Veranstaltungen beider Fachgesellschaften ein geeignetes Forum vorfinden.

Jahrestagungen: Die Epidemiologie war auch auf der Jahrestagung in Innsbruck (September 2004) gut präsentiert. Mitglieder des Fachbereichs sind im Programmkomitee der gemeinsamen Tagung von GMDS und DAE in Freiburg vertreten (K. Broman, A. Stang). Weiterhin bieten Mitglieder des Fachausschusses epidemiologische Tutorien auf der Freiburger Jahrestagung an (P. Kaatsch – „Risikokommunikation in der Krebsursachenforschung“, A. Stang – „Nutzung bevölkerungsbasierter Krebsregister“)

Arbeitsgruppen: Die gemeinsamen Arbeitsgruppen (AG) bzw. -kreise (AK) von DAE und GMDS haben u.a. verschiedene Workshops organisiert. So gab es beispielsweise einen gemeinsamen Herbstworkshop der AGs „Krebsepidemiologie“ und „Epidemiologie der Arbeitswelt“ zum Thema „Screening: Evidenz, Praxis, Entwicklungen“ (2./3.12.2004) in Bochum, einen Workshop der AG Krebsepidemiologie zum Thema „Screening für Krebserkrankungen“ (8.3.2005) in Münster und einen Workshop der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie mit dem Titel "Messmethoden für arteriosklerotische, subklinische Endpunkte" (9./10.12.2004, Berlin). Eine detaillierte Beschreibung der Aktivitäten findet sich in den Berichten der AGs und AKs.

Ausbildung und Fortbildung: Die BMBF-Förderung für den Studiengang „Master of Science in Epidemiology“ (Bielefeld, München, Berlin) ist im September 2004 ausgelaufen. Ein Europäischer Master in Epidemiologie (European Master of Science in Epidemiology) wird seit Herbst 2004 an der Universität Mainz angeboten. Das Graduiertenkolleg für Epidemiologie in Heidelberg bleibt weiterhin bestehen. Eine epidemiologische Fortbildung mit Kenneth J. Rothman wurde von A. Stang organisiert und wird im Oktober in Halle angeboten (Händel School of Modern Epidemiology, 3.-6.10.2005).

Zukünftige Aktivitäten: Der Fachausschuss strebt u.a. gemeinsame Aktivitäten mit der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) an. Angedacht ist eine gemeinsame Session zum Thema „Prävention und Krebsregister“ auf der Jahrestagung der GMDS 2006 in Leipzig. Weiterhin ist ein Beitrag des Fachbereichs zum 5. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung in Ludwigshafen, Mai 2006 geplant. Der Fachausschuss wird sich auch weiterhin für die Förderung der epidemiologischen Aus- und Weiterbildung engagieren.

Sektion Medizinische Dokumentation

A. Mulder-Rathgeber, Offenbach (Leiterin)
M. Binder, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Personelles:

Seit 1. Oktober 2004 ist Angelika Mulder-Rathgeber für 2 Jahre neue Leiterin der Sektion Medizinische Dokumentation der GMDS und vertritt die Sektion im GMDS-Präsidium. Monika Binder wurde neu gewählt als Stellvertreterin. Rainer Richter und Martina Rossi wurden neu in den sechsköpfigen Sektionsausschuss gewählt. Hildegard Christ und Claudia Ose verbleiben im Sektionsausschuss.

Hildegard Lax ist seit 1. Oktober 2004 Beisitzerin für die Sektion im GMDS-Präsidium.

Wir danken den ausscheidenden Mitgliedern im Sektionsausschuss für ihre aktive Mitarbeit zum Wohle der Sektion Medizinische Dokumentation sehr herzlich. Gleichzeitig möchten wir jedes Mitglied ermuntern sich für ein Amt wählen zu lassen und sich aktiv einzubringen in die weitere Entwicklung der Sektionsarbeit.

Die Ausschussmitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation haben sich einmal pro Quartal zu einer Arbeitssitzung getroffen. Themen der Sektionssitzungen waren unter anderem die Ausrichtung der Sektionstätigkeit in den nächsten zwei Jahren, die Neugestaltung des Internetauftritts der Sektion, die Vorbereitung von Workshops und Tagungen sowie die Förderung von Projektgruppen. Die Sektion konnte im vergangenen Jahr neue Mitglieder gewinnen und ihre Mitgliederzahl erhöhen.

Zusammenarbeit mit den GMDS-Fachbereichen und deren Arbeitsgruppen:

Die Sektion hat gemeinsam mit der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation anlässlich der KIS-Tagung in Hamburg Anfang März 2005 ein Praxis-Seminar „Diagnosen- und Prozedurendokumentation für Zwecke von DRGs, Qualitätsmanagement und Gesundheitstelematik“ ausgerichtet und sich an weiteren Workshops beteiligt. Außerdem haben mehrere Mitglieder der Sektion im Programmkomitee zur 50sten GMDS-Jahrestagung in Freiburg mitgearbeitet und sich an der Organisation der Tagung beteiligt. Tutorien und Vorträge zu den Themen Qualitätssicherung in der medizinischen Dokumentation, Kodiersysteme in klinischen und epidemiologischen Studien, DRG und Medizincontrolling und zum neuen Arzneimittelgesetz werden zum Erfolg der GMDS-Jahrestagung in Freiburg beitragen. Darüber hinaus beteiligten sich Mitglieder der Sektion an verschiedenen Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreisen der GMDS.

Projekt- und Arbeitsgruppen:

Ein Schwerpunkt der derzeitigen Arbeit ist die Förderung der Bildung eigener Projekt- oder Arbeitsgruppen der Sektion. Die Vorbereitungen zur Gründung einer Projektgruppe Datamanagement wurden bereits aufgenommen. Derzeit wird dazu ein Konzept erstellt.

Zertifikate:

Informationen zum bereits bestehenden Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ können im Internet und innerhalb des vorliegenden Jahresberichts auf den Seiten der Beiratskommission Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ nachgelesen werden.

Die Verabschiedung des Zertifikats „Medizinische Informatik für Medizinische Dokumentare“ wird unter Federführung des Sektionsausschusses in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereichsleiter Medizininformatik vorangetrieben und noch in 2005 angestrebt.

Ethische Leitlinien:

Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation arbeiten mit in einer Präsidiums-kommission zur Erarbeitung Ethischer Leitlinien. Ein eigene ethische Leitlinie Medizinische Dokumentation wird diskutiert.

Stärkung der Sektion:

Die Werbung neuer Mitglieder für die Sektion Medizinische Dokumentation und die Stärkung der Interessen der Mitglieder werden in 2005 und 2006 eine wichtige Aufgabe darstellen.

Internetauftritt:

Der Sektionsausschuss überarbeitete den Internetauftritt der Sektion Medizinische Dokumentation. Dies war der Schwerpunkt der Ausschusssitzung im Juni 2005. Die Aufgaben, die Arbeit und die Ergebnisse des Sektionsausschusses sollen möglichst transparent werden.

<http://www.gmds-online.de/sektionen/index.php>

Akademie der Ruhr-Universität gGmbH

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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. Den zweiten Kurs haben die 24 Teilnehmer im Juli 2004 erfolgreich abgeschlossen. Vom 17.09.04 bis 06.03.05 wurde die „Klinische Kodierung“ mit 16 Teilnehmern zum dritten Mal durchgeführt. Am 03. Juni 05 startet die vierte Kursreihe mit bisher 15 Teilnehmern.

Erstmals führt die Akademie der Ruhr-Universität in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) die berufsbegleitende Fortbildung „Controlling im Krankenhaus“ für Krankenhausmitarbeiter durch. Nach den beiden Vorkursen startete die achtheilige Kursreihe am 20. Mai 05 mit 18 Teilnehmern.

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

Zentrum Biometrie

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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 12 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tagen zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 45 Personen bis 30.06.05 teilgenommen haben werden:

- 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)

Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” mibeg-Institut Medizin

R. Repges, Aachen (Leiter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

Unter der wissenschaftlichen Gesamtleitung von Herrn Prof. Dr. med. Rudolf Repges (Repges & Partner, Aachen) und Herrn Prof. Dr. Walter Lehmacher (Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Universität zu Köln) haben bislang weit mehr als 400 Ärztinnen und Ärzte mit Hilfe der Fortbildungen des mibeg-Instituts Medizin zur Medizinischen Informatik die Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik erfolgreich abgeschlossen. Derzeit ist das mibeg-Institut Medizin bundesweit die einzige Institution, die berufsbegleitend eine solche Fortbildung anbietet. Damit unterstützen das mibeg-Institut Medizin und Repges & Partner gemeinsam mit der Ärztekammer Nordrhein das Anliegen, die Bedeutung der Medizinischen Informatik für das Gesundheitswesen zu unterstreichen. Der 106. Deutsche Ärztetag hatte durch die Verabschiedung 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.

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

Auch zukünftig wird durch die Arbeit des mibeg-Instituts Medizin in Kooperation mit Repges & Partner und der Ärztekammer Nordrhein die große Anzahl der qualifizierten Absolventen des Seminars Medizinische Informatik des mibeg-Instituts Medizin die Bedeutung der Medizin-Informatik unterstreichen. Innerhalb der Fachgesellschaft stellt diese Gruppe allein einen Anteil von ca. 10 Prozent aller GMDS-Mitglieder.

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)

C. Dujat, Aachen (Stellvertreter)

D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2005

In dem Berichtszeitraum fanden 3 Sitzungen statt.

20. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 09. und 10. Dezember 2004 in Regensburg (Regensburger Archivtage), Teilnehmer: ca. 120

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Gesundheitsakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, Dokumentenverarbeitung und Archivmanagement, Archiv- und IT-Konzepte, Aspekte des Referenzmodells für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung im Gesundheitswesen, rechtliche Rahmenbedingungen, Standards sowie digitale Speichertechnologien. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Regensburger Klinikuminformationssystems mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

Workshop „Beweiskräftige und sichere Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen“

...während der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ am 02. März 2005 in Hamburg, Teilnehmer: ca. 40

Im ersten Teil wurden Auszüge aus dem Leitfaden für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen vorgestellt und ausführlich diskutiert. Insbesondere wurden Definitionen, Grundsätze, rechtliche Anforderungen, Standards, Systemarchitekturen und das Projektmanagement behandelt. Der zweite Teil des Workshops beschäftigte sich mit der Sicherstellung der beweiskräftigen und sicheren elektronischen Archivierung von Patientenunterlagen. Die Referenten berichteten über rechtssichere Scannlösungen, die Rechts- und Revisionssicherheit durch die Prüfkriterien für Dokumentenmanagement-Lösungen des Verbandes Organisations- und Informationssysteme e. V. (VOI) sowie die Rechtssicherheit bei der Archivierung durch qualifizierte elektronische Signaturen.

21. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 16. und 17. Juni 2005 in Hannover (Hannöversche Archivtage), Teilnehmer: ca. 130

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, computerunterstützte Bildarchivierungs- und Bildkommunikationssysteme (PACS), Archiv- und IT-Konzepte, Projektmanagement, Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen, digitale Speichertechnologien sowie Aspekte des Referenzmodells für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des computerunterstützten Klinikuminformationssystems der Medizinischen Hochschule Hannover mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

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. Die Folien fast aller Vorträge sind auf der Homepage der Arbeitsgruppe veröffentlicht.

Sonstige Aktivitäten

Die aktuellen WWW-Seiten der Arbeitsgruppe beinhalten außerdem 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.

Der Leitfaden für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen wurde im Berichtszeitraum unter der Federführung von Anke Häber (Zwickau), Carl Dujat (Aachen) und Paul Schmücker (Mannheim) fertiggestellt. Der Leitfaden wird in einer Auflage von 8.500 Exemplaren über den GIT-Verlag (Darmstadt) verteilt.

Darüber hinaus waren Mitglieder der Arbeitsgruppe an der Erstellung des Buches „Beweiskräftige elektronische Archivierung – Bieten elektronische Signaturen Rechtssicherheit?“ (Herausgeber: Paul Schmücker und Alexander Roßnagel) beteiligt. Dieses ist zwischenzeitlich bei der Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH (Heidelberg / München / Landsberg / Berlin) unter der ISBN 3-87081-427-6 erschienen.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006:

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

- | | |
|-----------------------|---|
| 08. und 09. Dez. 2005 | 22. Treffen der Arbeitsgruppe im Universitätsklinikum Würzburg (Würzburger Archivtage), |
| 31.05. bis 02.06.2006 | Workshop während der 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ und der ITeG (IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen) in Frankfurt, |
| Juni 2006 | 23. Treffen, Ort noch unbekannt. |

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

Amtszeit: Dezember 2003 bis Dezember 2006

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die jährliche Sitzung der Arbeitsgruppe fand beim GMDS Kongress gemeinsam mit der AG Bildverarbeitung statt. Eine wissenschaftliche Sitzung im Kongressprogramm befasste sich mit Biosignalverarbeitung. Da es sich um eine Drei-Länder-Tagung handelte war der Beitrag unserer Arbeitsgruppe an dieser Sitzung gering.

Am 23. April 2005 starb im Alter von 67 Jahren Christoph Zywiets, der viele Jahre der Leiter der AG Biosignalverarbeitung war und die Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung an der MHH in Hannover geleitet hat. Wir bedauern sehr seinen plötzlichen und unerwarteten Tod, der ihn mitten aus der Arbeit an EU Projekten und an Standardisierungsarbeiten in der Medizinischen Informatik (CEN) gerissen hat.

Viele Mitglieder der AG Biosignalverarbeitung nahmen an den Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik Ende September 2004 in Ilmenau und der IEEE EMBS Tagung Anfang September in San Francisco teil. Ebenfalls in 2004 hat wieder die internationale Tagung zur Biosignalanalyse und Mustererkennung in Brno stattgefunden. Diese internationale und spezialisierte Tagung hat sehr viele Mitglieder der AG angezogen und war die wichtigste Tagung für die Biosignalverarbeitung in 2004. Sie hat ihren Hauptfokus auf neue methodische Entwicklungen gerichtet.

Als besonderes Ereignis hat die Heraeus-Stiftung vom 9. bis 11. Mai 2005 ein internationales Seminar in Bad Honnef im Physikzentrum durchgeführt. Das Seminar war interdisziplinär ausgerichtet und unter dem Titel „Cardiovascular Physics – Model based data analysis of heart rhythm“ trafen sich Forscher der Biosignalverarbeitung aus den Fächern Physik, Biomedizinische Technik, Medizin und Medizinische Informatik zu eingeladenen Vorträgen und zahlreichen Posterbeiträgen. Das interdisziplinäre Seminar war für alle weiterbildend und initiierte neue Kooperationen zwischen verschiedenen Arbeitsgruppen.

In 2005 findet die IEEE EMBS Tagung Anfang September in Shanghai statt. Die Tagung ist diesmal so weit von Deutschland entfernt, dass sich nur wenige Deutsche zur Teilnahme angemeldet haben. Im Anschluss daran findet ein internationaler Kongress zur Biosignalverarbeitung in Kyoto statt. Der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik findet Mitte September in Nürnberg statt. Er wird gemeinsam mit der Medizintechnik durchgeführt. Damit wird eine große Teilnehmerzahl erwartet, die auch Interesse an Biosignalverarbeitung und Bildverarbeitung hat.

Schwerpunkte der Biosignalverarbeitung sind momentan die Mitwirkung an Projekten im Europäischen Rahmen zur Entwicklung neuer Algorithmen und an nationalen Anträgen mit GRID Bezug, um auch aufwändige Rechnungen verteilter Daten bewältigen zu können. Modellbasierte Ansätze der Biosignalverarbeitung stehen auch in dem EU Network of Excellence „BIOSIM“ im Zentrum. Dabei werden computerbasierte Modelle entwickelt, um die Entwicklung neuer Medikamente für Diabetes, Bluthochdruck, Schlafstörungen und psychiatrische Erkrankungen kostengünstig effektiv und zielgerichtet vornehmen zu können.

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum eine Veranstaltung durchgeführt, eine Webseite aufgebaut und sich in der EFMI Working Group CARDS engagiert und mitgearbeitet.

Der Workshop **Chipkarten im Gesundheitswesen - Erfahrungen und Perspektiven** (Leitung: Rolf Engelbrecht) wurde am 21. Oktober 2004 auf der SYSTEMS 2004 im Rahmen des 9. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis- K online – durchgeführt. Hans-Jürgen Schober-Halstenberg, Berlin, berichtete über **QuaSi-Niere: ein System in der Routine**, ein fast einmaliges Beispiel für einen erfolgreichen Einsatz von Chipkarten im Gesundheitswesen. Der Ansatz, eine Patientenkarte, eine Health Professional Card (HPC; jetzt als Heilberufsausweis in Vorbereitung) und das Internet in einem System zu benutzen wurde im Beitrag **DIABCARD/ByMedCard: Erfahrungen und kein Ende** (Rolf Engelbrecht, Hans Demski, Claudia Hildebrand, Christine Birkmann, Neuherberg) diskutiert.

Das erste Projekt, das eine europäisch spezifizierte HPC einsetzt, wurde im Vortrag **Die „Testregion“ ONCONET Sachsen-Anhalt: Ein Konzept für Bayern?** von Kjeld Engel, Erlangen, vorgestellt. Christoph Goetz, München, stellte seinen Beitrag unter das Thema **Der Heilberufsausweis: Erfahrungen und Konsequenzen beim Einsatz von „Health Professional Cards“**.

Dieser Workshop sollte als Einstieg dienen für die Diskussion von medizinischen Anwendungen mit der neuen Gesundheitskarte. Er wird in 2005 fortgesetzt.

Fast alle Präsentationen sind unter <http://www.bmig.de/> abrufbar.

Die Webseiten der Arbeitsgruppe Karten (<http://mirc.gsf.de/karten>) und der EFMI WG CARDS (Leitung Claudia Hildebrand, Neuherberg, und Tomas Trpisovsky, Prag; <http://mirc.gsf.de/wgcards>) wurden gemeinsam von Mitgliedern der AG erstellt und befinden sich auf einem GSF-Server in München. Ziel ist es, für die Arbeit im Bereich der Chipkarten Kompetenz aufzubauen und Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Im Arbeitsplan der WG CARDS wird von deutscher Seite das Thema „Standardisation, Harmonisation and Interoperability von Peter Pharow, Erlangen, und Stephan Schug, Frankfurt, koordiniert. Es soll weiterhin ein Repository für Kartenprojekte und Karteninstallationen im Gesundheitswesen aufgebaut werden. Von der GMDS-Arbeitsgruppe wird erwartet, dass sie den deutschen Teil bearbeitet und auch die Führung übernimmt.

Vorgesehene Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2005/2006

Mitgestaltung eines europäischen Workshops während der deutschen Ratspräsidentschaft im Frühjahr 2006

Durchführung eines Folgeworkshops während der 10 Konline auf der SYSTEMS 2005

Mitarbeit bei der EFMI-WG CARDS und Übernahme von Aktivitäten aus dem Aktionsplan von CARDS.

Beteiligung an Aktivitäten anderer Arbeitsgruppen der GMDS und des BVMI.

Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)

M. Haag, Heilbronn (Leiter)
M. Fischer, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Am 23.9.2004 fand eine Arbeitsgruppensitzung an der LMU München statt. Auf dieser Sitzung wurde turnusgemäß die AG-Leitung neu gewählt. Neuer Vorsitzender ist Martin Haag (Heilbronn). Zum Stellvertreter wurde der bisherige AG-Leiter Martin Fischer (München) gewählt. In der Sitzung wurden verschiedene Fragen zum 9. Workshop der AG in Freiburg besprochen. Der Workshop wird in diesem Jahr nicht wie bisher üblich im Frühjahr, sondern am 15. September 2005 als „Satellitenveranstaltung“ im Umfeld der gmds-Jahrestagung stattfinden. Ein weiteres Thema der Sitzung war die neue Ausschreibung „eLearning-Dienste für die Wissenschaft“, an dem praktisch alle AG-Mitglieder durch Anträge beteiligt sind. Bedingt durch diesen Tagesordnungspunkt nahm auch eine Reihe von Gästen an der AG-Sitzung teil.

Weitere Informationen zur AG finden sie im Internet unter <http://www.mi.fh-heilbronn.de/gmds-cbt/>.

Geplante Aktivitäten in 2005/2006

- 9. Workshop der AG am 15. September 2005 in Freiburg
- Sitzung der AG am Rande der 50. gmds-Jahrestagung in Freiburg. Termin und Ort werden noch bekannt gegeben.
- Planung des 10. Workshops der AG.
- Bessere Koordination der CBT-Aktivitäten von gmds, GI und GMA.

Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)

P. Pharow, Erlangen (Leiter)
M. Brunner, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe hatte im Berichtszeitraum zwei Sitzungen: am 6. Dezember 2004 im Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS in Erlangen und am 30. März 2005 im Universitätsklinikum Erlangen. Schwerpunkt waren Überlegungen zur weiteren Arbeit der AG im Zusammenhang mit der Neuwahl der AG-Leitung, die am 30. März 2005 stattfand. Der bisherige Leiter K. Pommerening und sein Stellvertreter B. Blobel wurden nach 12 Jahren erfolgreicher Arbeit durch P. Pharow und M. Brunner abgelöst. Das neu beschlossene Arbeitsprogramm zielt darauf ab, in der aktuellen Situation der geplanten Einführung von elektronischer Gesundheitskarte (eGK), elektronischem Heilberufsausweis (HBA) sowie der Vorbereitung weiterer Anwendungen die Aspekte des Datenschutzes und der Datensicherheit aktiv zu diskutieren und in die Projekte sowie Gesetzesinitiativen einzubringen. Dabei wird die bisherige Zusammenarbeit mit anderen nationalen Gremien in diesem Bereich (u.a. TME, TeleTrust, GDD, DIN FB G) fortgesetzt.

Anlässlich der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung) vom 2.-4. März 2005 in Hamburg wurde von der GMDS-AG SKI gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. ein Workshop zum Thema „Telematikplattform für verzahnte Versorgung auf der Basis von Interoperabilitätsstandards – Ist das bit4health-Projekt state-of-the-art?“ durchgeführt, auf dem Mitglieder der AG DGI als Redner auftraten. Darüber hinaus waren die AG-Mitglieder im Berichtszeitraum in weiteren vielen nationalen und internationalen Gremien und Projekten tätig, haben die GMDS vertreten und die Kooperation gefördert. Zu nennen sind hier vor allem die Telematikplattform der medizinischen Forschungsnetze (TMF), die Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherung e.V. (GDD), das Joint NEMA/COCIR/JIRA Security and Privacy Committee, Aktivitäten von ISO TC 215, CEN TC 251 und HL7 Deutschland (Jahrestagung, Workshops in Frankfurt und Leiden) sowie die Organisation von Workshops und Tutorien im Rahmen der ICMCC 2004 in Den Haag und der MEDINFO 2004 in San Francisco.

Der WWW-Server der Arbeitsgruppe (<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 2005/2006

1. Im Juli wird in Erlangen eine Sitzung der Leitung der AG durchgeführt, auf der die Aktivitäten der AG-Mitglieder für die GMDS-Jahrestagung abgestimmt und detailliert vorbereitet werden.
2. Während der diesjährigen GMDS-Jahrestagung vom 11. bis 15. September in Freiburg werden Mitglieder der AG ein Tutorium zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit und des Policymanagements durchführen und mehrere Vorträge zu den AG-Themen halten. Im Rahmen der Jahrestagung wird auch die nächste offizielle Sitzung der AG stattfinden.
3. Für die Jahrestagung DAFTA der GDD im November in Köln werden ein Plenarbeitrag und ein Workshop zu aktuellen Fragen des Datenschutzes und der Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen vorbereitet.

Amtszeit: seit 01.04.2005

Arbeitsgruppe

Epidemiologische Methoden

W. Hoffmann, Greifswald (Leiter bis 01/05)
U. Latza, Hamburg (Stellvertreterin bis 01/05)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Wir danken allen Mitgliedern der AG, die durch Ihre tatkräftige Unterstützung, die zahlreichen Aktivitäten der AG im Berichtszeitraum belebt haben!

Workshop „Response in epidemiologischen Studien“

Die zweiteilige Dokumentation unseres Workshops zum Thema „Response in epidemiologischen Studien in Deutschland - Probleme, Lösungsansätze und Strategien“ ist in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ und im Handbuch für „Angewandte Sozialmedizin“ veröffentlicht:

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* 2004;66:326-336.

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* 2004;66:482-491.

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. In: J. Gostomzyk (Hrsg.) *Angewandte Sozialmedizin*, ecomed verlagsgesellschaft AG & Co. KG, Landsberg/Lech, 5.Erg./Lfg.12/04;|- 3.2:1-34.

Evaluation der Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis.

Die Querschnitts-Arbeitsgruppe "Evaluation der Leitlinien für GEP" unter Leitung der Sprecher der AG „Epidemiologische Methoden“ hat die aus der Evaluation abgeleiteten konkreten Änderungsvorschläge für einzelne Leitlinien in Abstimmung mit dem Vorstand in die Neuauflage der GEP eingearbeitet. Der Abschlussbericht der Evaluation, der dem Vorstand der DAE und den Teilnehmern der „Plenarsitzung Epidemiologie“ auf der letzten Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) in Heidelberg vorgelegt wurde, kann bei den Sprechern der AG angefordert werden. Die modifizierten Leitlinien und Empfehlungen wurden am 19. August 2004 vom Vorstand der DAE genehmigt. Die aktualisierte Fassung ist auf der DAE-Homepage eingestellt und in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ publiziert:

Hoffmann W., Latza U., Terschüren C. (Redaktion der überarbeiteten Auflage nach Evaluation). Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP). Arbeitsgruppe Epidemiologische Methoden der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR-IBS). Kurth BM, Hense HW, Hoffmann (Redaktion der ersten Auflage), Mit Änderungen nach Evaluation, Stand April 04. <http://medweb.uni-muenster.de/institute/epi/dae/Empfehlungen.doc>.

Hoffmann W., Latza U., Terschüren C. Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) – überarbeitete Fassung nach Evaluation [Guidelines and Recommendations for Ensuring Good Epidemiological Practice (GEP) – Revised Version after Evaluation]. *Gesundheitswesen* 2005;67:217-225.

Erhebung, Quantifizierung und Analyse der Rauchexposition

Die Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ hatte gemeinsam mit der AG „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ 2003 einen Workshop zum Thema „Erhebung, Quantifizierung und Analyse der Rauchexposition“ durchgeführt. Ein Ziel des Workshops war es, eine Vereinheitlichung der Erhebung des Aktivrauchens in epidemiologischen Studien zu erreichen und einen entsprechenden Kurzfragebogen zu entwickeln. Der Kurzfragebogen soll insbesondere in Studien eingesetzt werden können, in denen für das Aktivrauchen als möglichen Confounder adjustiert werden soll. Die Dokumentation des Workshops wird demnächst als RKI-Schrift publiziert werden. Sie enthält Informationen zum Hintergrund des vorgeschlagenen Kurzfragebogens, zur Berücksichtigung von Rauchpausen, zu einer Ultrakurzversion für betriebsärztliche Untersuchungen oder Non-Responder-Befragungen, zur Quantifizierung und Modellbildung des Aktivrauchens sowie eine orientierende Bestandsaufnahme zur Passivrauchexposition.

Neuwahl der AG-Sprecher/innen

Wie auf der letzten AG Sitzung in Heidelberg vereinbart, haben der Sprecher und die Sprecherin den AG-Mitgliedern im Dezember 2004 zwei AG-Mitglieder vorgeschlagen, die in einer eindeutigen Wahl von den Mitgliedern der AG per e-mail als neue Sprecher/innen gewählt wurden. Wir gratulieren Stefanie Klug und Thomas Lampert sehr herzlich zu diesem deutlichen Ergebnis. Wolfgang Hoffmann hat seine Sprecherfunktion nach vier Jahren als Stellv. Sprecher und weiteren 4 Jahren als Sprecher nach der Wahl im Januar 2005 niedergelegt. Ute Latza wird bis zur DAE-Jahrestagung im September 2005 in Freiburg zur Verfügung stehen und dann nach 5 Jahren Sprecherinnentätigkeit die Aufgabe an Stefanie Klug übergeben. Thomas Lampert hat die Sprechertätigkeit bereits Anfang des Jahres angetreten.

Geplante Aktivitäten

Die Teilnehmer/innen der letzten AG-Sitzung während der DAE-Tagung im März 2004 in Heidelberg haben entschieden, auf dem nächsten Workshop u.a. das Thema „Messung des sozio-ökonomischen Status“ wegen aktueller Diskussionen noch einmal aufzugreifen. Auf Grund einer Anfrage der AG Sozialepidemiologie werden wir am 21. September 2005 einen gemeinsamen Workshop zu diesem Thema im Rahmen des in Berlin statt findenden Kongresses für Versorgungsforschung – zusammen mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) – durchführen. Inhalte des geplanten Workshops sollen neben der Erhebung und Operationalisierung des sozio-ökonomischen Status in epidemiologischen Studien auch theoretische Zugänge und die statistische Modellbildung sein.

Als weiteres Thema für das nächste Jahr ist die Standardisierung der Erfassung des Migrantenstatus in epidemiologischen Studien geplant.

Sprecher/innen:

Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann, MPH: Institut für Community Medicine, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health, Ellernholzstr.1 / 2, D-17487 Greifswald, Tel. 03834-86-7750/7751, Fax: 03834-86-7752, e-mail: wolfgang.hoffmann@uni-greifswald.de

PD Dr. rer. nat. Ute Latza, MPH: Betriebliche Epidemiologie, Ordinariat und Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, Seewartenstr. 10, D-20459 Hamburg, Tel: 040-428894356, Fax: 040-428894514, e-mail: latza@uke.uni-hamburg.de

Thomas Lampert (ab September 2005 neuer Sprecher): Robert Koch-Institut, Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Seestraße 10 , D-13353 Berlin, Tel: 01888-754-3304, Fax: 01888-754-3513, e-mail: t.lampert@rki.de

Dr. Stefanie J. Klug, MPH (ab September 2005 neue Stellvertreterin): Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Klinikum der Johannes Gutenberg - Universität Mainz, Obere Zahlbacher Str. 69, D-55101 Mainz, Tel.: 06131 - 17-2022, Fax: 06131 - 17-2968, e-mail: klug@imbei.uni-mainz.deArbeitsgruppe

Arbeitsgruppe

Herz-Kreislauf-Epidemiologie

H. Greiser, Halle (Leiterin)

J. Lüdemann, Greifswald (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie sieht es als ihre Aufgabe an, zum einen den aktiven Diskurs zu aktuellen Themen und methodischen Fragen aus dem Bereich der Herz-Kreislauf-

Epidemiologie zwischen den herz-kreislauf-epidemiologisch tätigen Wissenschaftlern zu fördern, andererseits verstärkt klinisch tätige Kollegen z. B. im Rahmen von Workshops in die Bearbeitung übergreifender Fragestellungen mit einzubeziehen. Die Schwerpunkte der jährlich veranstalteten Workshops sind jeweils so gewählt, dass eine Verknüpfung mit auch außerhalb der Herz-Kreislauf-Epidemiologie relevanten Fragestellungen möglich war.

Im Jahr 2004 wurde am 9./10. Dezember in Berlin der Workshop „Messmethoden für arteriosklerotische, subklinische Endpunkte“ von der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie alleine abgehalten, zu dem mehr interessante Beiträge eingereicht wurden, als in dem zeitlichen Rahmen von 1 ½ Tagen (15 Vorträge) untergebracht werden konnten. Hierbei wurden bewusst Fragen der Messung arteriosklerotischer, subklinischer Endpunkte sowohl von epidemiologisch-methodischer, als auch von klinischer Sicht beleuchtet, was u. a. durch ausgezeichnete Vorträge sowohl von klinisch tätigen Wissenschaftlern, als auch von herz-kreislauf-epidemiologischer Seite gelang. Der Workshop war mit etwa 30 Teilnehmern ebenfalls sehr gut besucht und fand in einer konstruktiven und anregenden Atmosphäre statt.

Die Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie bieten durch einen großzügigen Zeitrahmen für die einzelnen Beiträge immer explizit die Möglichkeit zu ausführlichen Vorträgen und intensiven Diskussionen, da ein Ziel auch die gegenseitige Information und der Austausch über methodische Details ist. Neben den Schwerpunktthemen wird regelmäßig über Work in progress und geplante Studien berichtet, was den Erfahrungsaustausch bereits im Frühstadium von Studien erleichtert.

Neben der Veranstaltung von Workshops hat sich die AG zum Ziel gesetzt, ein Register herz-kreislauf-epidemiologischer Studien zu erstellen, das dem inhaltlichen und methodischen Austausch zwischen den Wissenschaftlern dienen und neue Möglichkeiten der Kooperation eröffnen soll. Hierdurch erhofft sich die AG auch eine Verbesserung der Standardisierung der Datenerhebung und der gemeinsamen und vergleichenden Auswertung herz-kreislauf-epidemiologischer Fragestellungen. Im Jahr 2004 wurde der als Access-Datenbank programmierte und in einer Pilotphase von AG-Mitgliedern getestete Fragebogen zur Erfassung herz-kreislauf-epidemiologischer Studien allen AG-Mitgliedern zur Eintragung eigener Studien zur Verfügung gestellt. Er kann auf Anfrage bei den AG-Leiterinnen auch an weitere Interessenten für die Eintragung relevanter Studien weitergegeben werden.

In 2005 wird am 02. Juni ein Workshop in Essen stattfinden, auf dem vergleichende Auswertungen zu ausgewählten Risikofaktoren aus einigen größeren deutschen herz-kreislauf-epidemiologischen Studien (z. B. KORA, SHIP, Heinz-Nixdorf Recall, Bundesgesundheitsurvey) vorgestellt werden. Daneben konnten einige Vorträge zu Work in progress untergebracht werden. Im Anschluss an den Workshop besteht die Möglichkeit, an dem wissenschaftlichen Symposium „Kardiovaskuläre Epidemiologie und Prävention“ (3.-4. Juni 2005 in Essen) teilzunehmen.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die aktive Mitgestaltung der Jahrestagungen der DAE.

Weitere Informationen zur Tätigkeit der AG und zu vergangenen und geplanten Workshops sind auf der Webseite der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie abzurufen (<http://imebmi.medizin.uni-halle.de/AGHKLDAE>).

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

W. Hasselbring, Oldenburg (Stv. GI-Kooperation)

P. Haas, Dortmund (Stv. Bereich nichtuniversitäre Häuser)

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die 10. Fachtagung der AG fand vom 2. bis 4. März 2005 im SAS Hotel Radisson in Hamburg statt. Die Organisation lag beim Institut für Med. Informatik des UKE unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Handels unter Mitwirkung der Organisatoren der Vorjahre Prof. Dr. Schmücker, Prof. Dr. Haas und Dr. Ellsäßer. Wie im Vorjahr beteiligten sich der Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. (BVMI), der Bundesverband der Krankenhaus IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und der Arbeitskreis der Leiter der Rechenzentren der Universitätskliniken (ALKRZ). Hinzu kam erstmals auch die Mitwirkung des Deutschen Verbands Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD).

Das Themenspektrum war sehr breit und fokussierte auf aktuelle Probleme bzw. Entwicklungen im Gesundheitswesen. In Vorträgen, Praxis-Seminaren und Tutorials wurden die Themen Gesundheitskarte, Heilberufausweis, DRG-Einführung, Behandlungspfade, integrierte Versorgung, Qualitätsmanagement, strategisches IT-Management und Dokumentenverwaltung behandelt. Am 2.3. fanden Workshops der GMDS-Arbeitsgruppen „Med. Dokumentation und Klassifikation“ zusammen mit der GMDS-Sektion „Med. Dokumentation“, der AG „Archivierung von Krankenunterlagen“, der AG „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ sowie der AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ statt.

Trotz des inzwischen gedrängten Veranstaltungsspektrums (im ersten Halbjahr u.a. Flensburger IT-Tage, CeBit, Telemed, ITeG) war die Tagung sehr gut besucht. An den Workshops nahmen mehr als 150 Personen, an der Tagung selbst 340 Personen teil. Auf der begleitenden Industrieausstellung präsentierten sich 10 Firmen, 2 Verbände und eine Fachhochschule. 11 Industriesponsoren unterstützten die Tagung, die ein ausgezeichnetes Forum für den Erfahrungsaustausch in einer sehr angenehmen Atmosphäre bot.

Um Teilnehmern wie auch Veranstaltern in der Zukunft eine bessere Bündelung von Tagungs- bzw. Ausstellungsaktivitäten zu ermöglichen, wurde am Rande der Tagung ein Abkommen zwischen der GMDS, vertreten durch den Präsidenten Prof. Dr. Wichmann und dem VHitG, vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Dr. Wetekam sowie der Messe Frankfurt unterzeichnet, das vorsieht, dass ab 2006 die KIS-Tagung und die ITeG in zeitlichem und räumlichem Zusammenhang ablaufen. Konkret bedeutet dies, dass die ITeG 2006 von 30.5. – 2. 6. 2006 stattfinden wird, die KIS-Tagung vom 31. 5. – 2. 6. 2006. Veranstaltungsort ist das Messegelände Frankfurt. Am 1. 6. erhalten die Besucher der KIS-Tagung freien Eintritt zur ITeG.

Als gemeinsame Arbeitsgruppe von GI und GMDS hat die AG KIS im Jahr 2004 eine erfolgreiche Tagung zum Thema EAI, Enterprise Application Integration, veranstaltet. Die Vorbereitungen für die Folgetagung in Marburg sind bereits angelaufen, der Review-Prozess ist abgeschlossen. Die Veranstaltung wird am 30.6. / 1.7. 2005 in Marburg stattfinden; Organisatoren sind Dr. Hasenkamp und Dr. Lenz.

Für das Jahr 2005 ist eine turnusmäßige Wahl der AG-Leitung vorgesehen.

Amtszeit: seit 2002

U. Schrader, Frankfurt/M. (Leiter)

E. Ammenwerth, Innsbruck (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Zusammen mit dem Landeskrankenhaus Universitätskliniken Innsbruck, der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT), Innsbruck, der IG Pflegeinformatik des Schweizerischen Berufsverbands der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK, dem Arbeitskreis Medizinische Informatik der Österreichischen Computergesellschaft (OCG) und der Zeitschrift Pr-InterNet für die Pflege/Pflegeinformatik organisierte die Arbeitsgruppe den Internationalen wissenschaftlichen Kongress für Pflegeinformatik **„European Nursing Informatics 2004“**. Dieser fand in Innsbruck vom 30. Sept. bis 1. Oktober 2004 im Anschluss an die GMDS-Jahrestagung statt. Referentinnen und Referenten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz gaben einen vertieften Einblick in die aktuellen Themen der Pflegeinformatik. Im Zentrum der Veranstaltung stand der Themenschwerpunkt: Pflegeinformatik im Pflegemanagement. Weitere Themen zur Theorie und Praxis der Pflegeinformatik sowie zu aktuellen europäischen Entwicklungen, wie pflegerische Fachsprachen, Pflegedokumentation, Codierungen von pflegerischen Tätigkeiten, Auswertung von pflegerischen Daten, Pflegerische Statistiken, Pflege und Ökonomie und Erfahrungsberichte aus der Praxis wurden behandelt.

Die Arbeitsgruppe ist wieder beteiligt an der Organisation des inzwischen 4. Europäischen Pflegeinformatikkongresses ENI 2005 vom 4.-5.11.2005 dieses Mal in Zürich/Schweiz.

Ebenfalls wieder in Vorbereitung befindet sich die Planung der einwöchigen deutschsprachigen **„Sommerschule Pflegeinformatik“**. Diese Veranstaltung wird wahrscheinlich wiederum im Tagungs- & Bildungshaushaus des Klosters Jakobsberg in Ockenheim stattfinden. Die bisherigen Sommerschulen boten Interessenten einen vertieften Einblick in die Pflegeinformatik, in Pflegeklassifikationen, sowie in Pflegedokumentationssysteme. Nähere Informationen siehe (<http://www.desspi.de>).

Auf der 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 abonnieren können. Dieser ist inzwischen umgezogen und besser in die Webseiten der Arbeitsgruppe eingebunden. Hierdurch ist es leicht möglich, aktuelle Information schnell in die Arbeitsgruppe einzubringen.

Um über diese Webseiten hinaus AG- und Pflegeinformatikbezogene Informationen weiter streuen zu können, erscheint Dank der Aktivitäten von Frau Prof. Ammenwerth regelmäßig in den Ausgaben der Zeitschrift pr-internet eine 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/gmlds_ni) einsehbar.

Das nächste Arbeitsgruppentreffen findet anlässlich der GMDS-Jahrestagung 2005 in Freiburg statt.

Amtszeit: 9/2002 – 2005 U. Schrader; 9/2001 – 2004 E. Ammenwerth

Arbeitsgruppe **Internet (INT)**

G. Quade, Bonn (Leiter)

K. Adelhard, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum im wesentlichen die folgenden Aktivitäten entwickelt:

Sitzung der Arbeitsgruppe während der Jahrestagung in Innsbruck

Die Arbeitsgruppe hat während der letzten Jahrestagung eine Sitzung durchgeführt und Wahlen abgehalten. Zum Leiter wurde Dr. Gustav Quade aus Bonn gewählt, zum Stellvertreter PD Dr. Klaus Adelhard. Mit den Teilnehmern der Sitzung wurden rechtliche Aspekte und Möglichkeiten der Informationsübermittlung medizinischer Daten via Internet besprochen.

Sichere Übertragung von Gesundheitsdaten über das Internet

Die Übermittlung personenbezogener medizinischer Daten zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen nimmt auf Grund neuer Initiativen zur Zusammenarbeit (Ärztetzetze, MVZ, Integrierte Versorgung) stark zu. Dabei kommt dem Internet eine immer größere Bedeutung zu. Szenarien eines gesetzeskonformen Datenaustausches werden mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz besprochen. Ein neues Problemfeld bieten Datensätze aus der genetischen Forschung, die in größerem Umfang Informationen über genetische Polymorphismen von Personen enthalten und daher prinzipiell nicht anonymisierbar sind.

Vorgesehene Aktivitäten in 2005/2006

Schwerpunkte der Arbeitsgruppe waren in den vergangenen Jahren neben der 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.

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS-Jahrestagung 2004 in Innsbruck und während der KIS-Tagung 2005 in Hamburg getagt.

Die AG KAS beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. Am 30. September 2004 fand in Innsbruck im Rahmen der GMDS-Jahrestagung ein Treffen der AG mit folgenden Themen statt:

- Möglichkeiten der Konsolidierung eines klinischen Systems: IS-H*Med im Stadtklinikum München (Swoboda; München)
- IT-gestützte Dokumentation und Prüfung der G-AEP-Kriterien (H. Schäfer; Würzburg)
- Klinische Behandlungspfade ins KIS integriert – eine Entwicklungskooperation der Bundesknappschaft und der ITB (Müller; Köln)

Am 2. März 2005 wurde im Rahmen der KIS-Tagung in Hamburg ein Workshop über „Neue Entwicklungen im Bereich der Klinischen Arbeitsplatzsysteme“ veranstaltet (Organisation: Seggewies, Bürkle; Erlangen).

Themen und Referenten waren:

- Mobile Werkzeuge in der Pflegeroutine (Funkat; Leipzig)
- Workflow-Management im Krankenhaus (Bott; Braunschweig)
- Geschäftsprozessmanagement im Krankenhaus (von Bredow; IDS Scheer AG)
- Workflow-Arbeitsplatzsystem Marburg (Overath; Marburg)
- Workflow-Management und klinische Behandlungspfade – die Vorbereitung für den EDV-Einsatz (Geisinger; GWI)
- Workflowmanagement und klinische Entscheidungsunterstützung als ergänzende Werkzeuge (Leifeld; Siemens Medical Solutions)
- Steuerung des medizinischen Workflows am Klinischen Arbeitsplatz (Gleiniger, Kahnert; Hamburg)
- Podiumsdiskussion „Aktueller Stand der Workflowunterstützung am klinischen Arbeitsplatz“ (Bürkle, Seggewies; Erlangen)
- Medizinisch sinnvolle Medikamentenverordnungen (Gitter; i.s.h.med)
- Einsatzpotenziale von mobilen Geräten für Bestellprozesse im Krankenhaus (Asarnusch Rashid; Karlsruhe)
- WLAN auf der Station (Gocke, Baum; Hamburg)
- Integrierte Versorgung (Kassner; iSOFT)

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der GMDS-Tagung 2005 in Freiburg stattfinden.

Amtszeit der AG-Leitung: seit September 2003

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

H. Zeeb, Bielefeld (Leiter)
K. Giersiepen, Bremen (Sprecher)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AG Krebsepidemiologie der DAE/gmds weist derzeit etwa 40 Mitglieder, darunter ca. 15-20 Aktive auf. Auf der AG-Sitzung in Heidelberg im Frühjahr 2004 wurden Hajo Zeeb (Bielefeld) und Klaus Giersiepen (Bremen) als Sprecher gewählt.

Gemeinsam mit der AG „Epidemiologie der Arbeitswelt“ wurde im Sommer 2004 der Herbstworkshop zum Thema „Screening: Evidenz, Praxis, Entwicklungen“ in Bochum vorbereitet. Der Workshop fand am 2. und 3. Dezember statt und erfreute sich guter Resonanz (ca. 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer). Die Beiträge des ersten Tages konzentrierten sich auf den Beitrag von Krebsregistern zu Screeningprogrammen (speziell Mammographiescreening) sowie auf die Früherkennung des malignen Melanoms. Am zweiten Tag standen neben einem Beitrag zum genetischen Screening arbeitsepidemiologische Themen im Vordergrund.

Auf der Arbeitsgruppensitzung der AG Krebsepidemiologie wurde eine weitere Vertiefung des Themas Screening für Krebserkrankungen mit einem Folgeworkshop im Frühjahr 2005 vereinbart, der am 8.3.2005 in Münster stattfand. Ziel dieses Workshops war, die Rolle der Epidemiologie bei Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Screeningprogrammen für Krebserkrankungen genauer zu definieren und eine gemeinsame Vorgehens- und Argumentationsweise der Krebsepidemiologen in Deutschland zu dieser Thematik zu unterstützen. Im Vorfeld zu diesem Workshop wurde von einer Gruppe um die AG-Sprecher ein Thesenpapier entwickelt, das die Grundlage für die Diskussionen des Workshops bildete. Der aktuelle Stand beim Koloskopie, Zervix und Prostatakrebs-Screening wurde kritisch reflektiert, außerdem stellte Stefan Lange vom neu gegründeten Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin die Position und Interessen des Instituts in Bezug auf Screening vor. Das Thesenpapier wird nun weiter entwickelt und soll in offizielle Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie zur Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Programmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen münden. Entwürfe für diese Empfehlungen werden den AG-Mitgliedern und der DAE/DG-Epi im Sommer/Herbst 2005 vorgelegt.

Mitglieder der AG „Krebsepidemiologie“ waren auch an der Gestaltung eines Workshops zum Koloskopie-Screening in Oldenburg beteiligt (30.10.2004). Als ein Ergebnis dieses Workshops wurde eine Zusammenarbeit zwischen Krebsepidemiologen, den Krebsregistern (Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland; GEKID) und dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) vereinbart.

Im Frühsommer 2005 steht die Vorbereitung der DAE-Jahrestagung an, die AG Krebsepidemiologie ist aktiv in die Begutachtung der eingereichten Beiträge involviert.

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Es wurde eine Tagung vorbereitet, die im Frühjahr 2005 stattfinden sollte. Geplant war im bewährten Rahmen eines 2-tägigen Treffens am ersten Tag die Installation eines Labor-EDV-Systems im Labor zu besichtigen, das relativ neu am Markt verfügbar ist. Am zweiten Tag sollten dann Vorträge zu einem Schwerpunktthema präsentiert und neue Entwicklungen in der Labor-EDV und ihrem Umfeld diskutiert werden.

Seit der Frühjahrstagung 2004 in Freiburg lag das Angebot eines KIS- und Labor-EDV-Anbieters vor, die Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung zu einem Kunden einzuladen. Die daraufhin nach den Sommerferien 2004 aufgenommenen konkreten Planungen wurden vom Anbieter im Dezember mit der Begründung beendet, er würde derzeit seine Labor-EDV überarbeiten und wollte nicht das alte Produkt vorführen. Im ersten Quartal 2005 gab der Anbieter dann bekannt, dass er mit einem anderen Anbieter fusioniert hat. Bereits unmittelbar nach der Absage des Anbieters wurde mit einem anderen namhaften Anbieter im Labormarkt, der ein neues Labor-EDV-System erstellt hatte, die Planung der Frühjahrstagung 2004 aufgenommen. Zunächst war geplant, ein Krankenhauslabor in Frankfurt zu besuchen, das seine O3-Analysen von einem externen Dienstleister erstellen lässt. Als Schwerpunktthema bot sich die Einbindung der Labor-EDV in medizinische Versorgungsnetze und insbesondere die technische und semantische Schnittstellen-Problematik an. Aus innerbetrieblichen Gründen zog zunächst das Labor in Frankfurt seine Zusage zurück. Daraufhin sollte die Tagung in einer anderen Stadt in einem anderen Labor aber mit demselben Schwerpunktthema stattfinden. Bei den Planungen traten auf Seiten des Anbieters kurzfristig Schwierigkeiten auf, die eine angemessene Durchführung der Tagung zu dem vorgesehenen Termin beeinträchtigt hätten. Der Anbieter möchte aber die Arbeitsgruppe zu einem späteren Zeitpunkt erneut einladen. Nach der Absage der Frühjahrstagung 2005 hat sich ein weiterer Anbieter gemeldet, der die Arbeitsgruppe gerne einladen würde. Es besteht also die Hoffnung, dass im nächsten Frühjahr wieder eine Tagung durchgeführt und dabei ein System besichtigt werden kann, das bisher von der Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung noch nicht besichtigt wurde.

Die im Berichtszeitraum geplante Überarbeitung des Pflichtenheftes Labordatenverarbeitung konnte bisher nicht durchgeführt werden. Zwar hatten sich auf der Frühjahrstagung 2004 in Freiburg einige Teilnehmer bereit erklärt, Informationen und eigene Pflichtenhefte zur Überarbeitung bereitzustellen. Trotz Nachfrage liegen die Informationen aber bisher noch nicht vor.

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://wwwlabor.uni-muenster.de/gmds/>

Die Nutzung dieser Seiten hat im Berichtszeitraum weiter zugenommen. Spitzenreiter ist weiterhin das Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung, das im Durchschnitt 300 Zugriffe im Monat aufzuweisen hat. Umso wichtiger ist es, das Pflichtenheft zu überarbeiten und nach über 10 Jahren erneut an den Stand der Technik anzupassen.

Vorgesehene Aktivitäten

Die aktuellen Arbeiten in der Arbeitsgruppe und die Planungen für das nächste Jahr sollen auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe während der Jahrestagung 2005 der GMDS in Freiburg besprochen werden. Das Treffen soll am Montag, den 12.9.2005 in der Zeit von 15.30 - 18.00 Uhr stattfinden. Das Programm wird auf den Internetseiten der AG veröffentlicht.

Im Frühjahr 2006 ist 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.

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

Arbeitsgruppe

Mathematische Modelle in der Medizin

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Es liegt kein Bericht vor.

Arbeitsgruppe

Medizin-Controlling (MedCo)

J. Eckardt, Münster (Leiter)

H. Greiff, Bad Harzburg (Stellvertreter)

D. Kaczmarek, Gelsenkirchen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AG MedCo beschäftigt sich praxisorientiert mit Themen an der Schnittstelle von Medizin und Ökonomie. Die Mitglieder der AG MedCo sind zumeist am Krankenhaus in das operative Geschäft eingebunden. Dadurch bietet die AG MedCo eine ideale Plattform, eine Brücke von der Theorie (Forschung) zur Praxis zu schlagen.

Leitung

- Vorsitz: Dr. Jörg Eckardt
- Stellvertreter: Hubert Greiff, Dr. Dirk Kaczmarek

Unter der GMDS Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (AG MedCo) arbeiten drei Landesarbeitsgruppen. In der Landesarbeitsgruppe Hessen hat es im November 2004 eine personelle Veränderung gegeben. Peter Möckel (Leitung) und Reinhard Schaffert (Stellvertreter) traten in der Leitung der Gruppe die Nachfolge von Martin Czech an. Beide sind Fachärzte für Chirurgie und haben sich als Krankenhausbetriebswirte weiter qualifiziert. Insbesondere Herr Schaffert dürfte durch seine Präsenz im deutschsprachigen myDRG-Forum vielerorts bekannt sein.

Regionalgruppen	Vorsitz
Hessen	Peter Möckel Reinhard Schaffert (Vertretung)
Niedersachsen	Dr. Monika Zielmann Michael Wagner (Vertretung)
Nordrhein-Westfalen	Dr. Dirk Kaczmarek

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

Mitglieder

Im Berichtszeitraum wurde die Mitgliederzahl von 250 übersprungen. Die AG MedCo konnte damit im Vergleich zum Vorjahr die Mitgliederzahl um 20 % steigern.

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 regelmäßige lokale Treffen organisiert. Die Protokolle sind ebenso über die Webpräsenz abrufbar.

Auf Bundesebene traf sich die AG MedCo anlässlich der 49. GMDS Jahrestagung in Innsbruck im September 2004.

Zusammenarbeit mit anderen Gruppen der GMDS

Traditionell und inhaltlich besteht eine große Nähe zur GMDS AG *„Medizinische Dokumentation und Klassifikation“* (AG MDK).

Allerdings gibt es auch Themen innerhalb des Medizin-Controllings, welche sich mit den Schwerpunkten anderer Gruppen der GMDS überschneiden. Dazu zählen die Sektion *„Medizinische Dokumentation“*, die Projektgruppe *„Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)“*, die Arbeitsgruppe *„Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)“* und der Arbeitskreis *„Gesundheitsökonomie“*, um nur einige zu nennen. Um die Aktivitäten besser bündeln zu können, wird eine Intensivierung des Austausches angestrebt.

Einen sehr intensiven Austausch gibt es mit der Arbeitsgruppe *„Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“* (QM), der auf der gemeinsamen Bearbeitung des Themas Behandlungspfade beruht.

Unter der Federführung von PD Dr. Jürgen Stausberg (Leiter der Projektgruppe *„Routinedaten im Gesundheitswesen“*) ist eine Studie zur Frage des Einheitlichen Kodierens von Diagnosen in Deutschland durchgeführt worden. Auch hieran war die AG Medizin-Controlling beteiligt. Die Studie zeigt im Ergebnis eine geringe Übereinstimmung (Reliabilität) von Kodiererergebnissen bei Kodierung des gleichen Sachverhaltes durch unterschiedliche Mitarbeiter und Berufsgruppen. Die Ergebnisse relativieren sich allerdings bei Verwendung einer höheren Aggregationsebene. Für das Medizin-Controlling stellt sich die Frage nach den ökonomischen Auswirkungen und den strategischen Schlussfolgerungen. Die AG Medizin-Controlling wird das Thema weiter im Fokus behalten.

Symposien, Tagungen

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

49. GMDS-Jahrestagung 2004, Innsbruck, September 2004

- Beteiligung am Symposium „Großer Datenwust – Freude oder Frust“, welches zusammen mit der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation (AG MDK) durchgeführt wurde (Federführung Bernd Graubner)
- Beteiligung am Clinical Documentation Challenge 2004, IT-Unterstützung zur Umsetzung Klinischer Behandlungspfade
- Beteiligung am Symposium: „Gesundheitsmanagement“ anlässlich der GMDS-Jahrestagung 2004 (Leitung Prof. Dr. Andreas J.W. Goldschmidt und Prof. Dr. Herbert Weissenböck)

10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS-Tagung), Mannheim, März 2005

Die AG MedCo beteiligte sich auf der KIS-Tagung mit einem Praxis-Seminar „Erfahrungen bei der Einführung von G-DRG-Arbeitsplätzen, DRG-Analysertools und klinischen Behandlungspfaden“, welches von Hubert Greiff moderiert wurde. Mit den Veränderungen durch das GKV-Modernisierungsgesetzes, insbesondere den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Integrierte Versorgung (IV), ergeben sich neue Anforderungen auch für das Medizin-Controlling und die IT-Unterstützung. Damit geraten auch Behandlungspfade stärker in den Fokus, weil sie als Methode wichtige Anforderungen operativer und strategischer Art abdecken können. Anforderungen an eine IT-Abbildung können formuliert werden, sind allerdings von den Software-Anbietern bis heute nur in Teilaspekten umgesetzt worden.

InEK-Projekttag, Siegburg, April 2005

Der erweiterte Vorstand der AG Medizin-Controlling traf sich im April 2005 zu einem Meinungsaustausch beim InEK in Siegburg. Die Vertreter der AG Medizin-Controlling haben die zuvor in einer Mailing-Aktion von allen Mitgliedern gesammelten Vorschläge für den DRG-Katalog 2006 vorgetragen. Nach einer Demonstration über die Vorstellung zur Weiterentwicklung des DRG-Systems aus Sicht des InEK und wurde diese anhand konkreter Beispiele diskutiert. Es wurde die Fortsetzung eines regelmäßigen Gedankenaustausches vereinbart.

Symposium Integrierte Versorgung, Hannover, November 2004

Am 11. November 2004 organisierte die Landesgruppe Niedersachsen ein Symposium zum aktuellen Thema Integrierte Versorgung. Als Referenten konnten namhafte Vertreter aus verschiedenen Sektoren und Verbänden des Gesundheitswesens gewonnen werden. Die Umsetzung von Integrierter Versorgung steckt noch in den Anfängen. Die AG MedCo wird das Thema weiter begleiten.

Themenspeicher

Folgende Arbeitsfelder wurden in den Landesgruppen schwerpunktmäßig thematisiert (Ausschnitt)

- AEP/MDK/Fehlbelegung
- §115b SGB V Stationersetzende Maßnahmen, ambulantes Operieren
- Budgetverhandlung/AEB
- Abrechnung/Kommunikation Krankenkasse/MDK
- Leistungsplanung, Leistungsteuerung
- Auswirkungen auf das Berichtswesens durch DRGs, Konvergenz, Qualität, Integrierter Versorgung
- Einsatz von EDV-Tools
- Integrierte Versorgung
- Mindestmengen
- Kodierung
- Qualitätssicherung
- Qualitätsbericht
- Prozessoptimierung
- Prozesskostenrechnung/Kostenträgerrechnung/Pfadhkostenrechnung
- DMP
- Qualitätsmanagement im Umfeld des Medizin-Controllings

Projekte

In zahlreichen Kleingruppensitzungen haben Mitglieder der AG MedCo und der AG QM das gemeinsame Projekt „Integrierte Klinische Pfade“ vorangetrieben und jetzt einen Stand erreicht, der auch veröffentlicht werden soll. Im Herbst 2005 wird als Ergebnis des Projektes ein „Praxishandbuch Integrierte Behandlungspfade“ erscheinen. Damit liegt eine umfassende Darstellung dessen vor, was unter Behandlungspfaden zu verstehen ist und welche Systematik den Behandlungspfaden zugrunde liegt. Die Begriffswahl „Integrierte Behandlungspfade (IBP)“ weist bereits darauf hin, dass verschiedene inhaltliche Aspekte miteinander verknüpft werden, aber auch das Behandlungspfadmanagement selbst mit dem Unternehmen. Folgende Schwerpunkte werden in dem Praxishandbuch aufgegriffen und thematisiert:

- Grundlagen zum Prozessmanagement
- Analyse und Design
- IT-Anforderungen
- Betriebswirtschaftliche Umsetzung
- Integrierte Versorgung
- Glossar zum Behandlungspfadmanagement

Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit

Die Kontakte zu verschiedenen Verbänden und Institutionen wurden ausgebaut.

In allen Publikationen werden die Möglichkeiten des Hinweises auf die GMDS und die AG MedCo genutzt.

Besonders erwähnenswert ist die erstmalige Veröffentlichung eines „Praxishandbuchs Medizincontrolling“ im deutschen Sprachraum. Ein Großteil der Herausgeber und Autoren sind Mitglieder der AG Medizin-Controlling und der GMDS.

Als Referenten für Öffentlichkeitsarbeit unterstützt Michael Decker die AG MedCo in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung der GMDS.

Planungen / Aktivitäten 2005/2006

Der Wandel des Berufsbildes Medizin-Controlling und die zukünftigen Anforderungen an das Medizin-Controlling machen eine inhaltliche Neuausrichtung der Schwerpunkte und damit auch der Themen in der AG MedCo erforderlich. Die Fragen der Kodierung sind inzwischen Routine geworden und werden als operative Aufgabe zunehmend an nachgeordnete Mitarbeiter weitergegeben. Im Bereich der Steuerung von Gesundheitseinrichtungen und Fragen der strategischen Planung ergeben sich neue Anforderungen und Tätigkeitsfelder für das Medizin-Controlling. Als ein Schritt in diese Richtung kann die Gestaltung einer eigenen Session „Management von Einrichtungen im Gesundheitswesen“ auf der Jahrestagung 2005 in Freiburg angesehen werden, welche zusammen mit der AG QM geplant und gestaltet wird.

<mailto:medco@joerg-eckardt.de>

Web: www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm

Arbeitsgruppe

Medizinische Bildverarbeitung (MBV)

A. Horsch, München (Leiter)

T. Lehmann, Aachen (Stellvertreter)

T. Wittenberg, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AG besteht aus rund 20 aktiven und circa 50 passiven Mitgliedern, überwiegend aus dem universitären Umfeld. Die Email-Liste der AG umfasst derzeit etwa 110 Einträge. An den Workshops Bildverarbeitung für die Medizin (www.bvm-workshop.org) nehmen seit mehreren Jahren konstant 200-250 Kolleginnen und Kollegen teil, davon etwa 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren (ausführlicher Bericht des diesjährigen Workshops siehe unten). Das Hauptanliegen der AG bestand auch in diesem Berichtszeitraum in der Vertiefung der Kommunikation zwischen den medizinischen Bildverarbeitern sowie mit den Ärzten und der Industrie. Die Liste der MBV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum erweiterte sich um 1 Gruppe und umfasst jetzt 42 Gruppen aus 24 Städten (<http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv/bvgruppen.html>).

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Treffen statt: Am 28.9.2004 traf sich die AG im Rahmen der GMDS Tagung in Innsbruck. Bei diesem Treffen wurde die AG-Leitung neu gewählt. A. Horsch wurde für eine weitere Amtsperiode als AG Leiter wieder gewählt, ebenso T. Lehmann als stellvertretender AG Leiter. Als zweiter stellvertretender AG Leiter wurde T.

Wittenberg aus Erlangen gewählt. Als weitere Punkte standen die Kooperationen mit der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT) sowie der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG) auf der Tagesordnung. Die AG will ihre aktive Beteiligung bei den Jahrestagungen dieser beiden Fachgesellschaften (BMT bzw. Röntgenkongress) fortsetzen. Für die BMT im September in Nürnberg wurde dem lokalen und zentralen Organisationsteam eine Sitzung zum Thema „Mikroskopische Bildverarbeitung“ von Seiten der AG vorgeschlagen.

Das zweite AG Treffen fand am 14.3.2005 im Rahmen der BVM2005 (siehe unten) in Heidelberg statt. Hier wurden insbesondere die BVM Workshops sowie Einzelheiten der Teilnahme an o. g. Tagungen erörtert. Protokolle beider Treffen sind auf der AG Website <http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv> verfügbar.

Vom 13.-15. März 2005 wurde, erneut gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE, der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Er fand als BVM2005 in diesem Jahr am DKFZ in Heidelberg statt. Lokaler Veranstalter war die Abteilung für Medizinische und Biologische Informatik des DKFZ (Prof. Dr. Hans-Peter Meinzer). Erneut 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 137 eingereichten Beiträgen wurden per anonymem Reviewing durch je drei unabhängige Gutachter insgesamt 99 zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 57 Vorträge, 39 Poster und 3 Software-demonstrationen. Thematisch deckte der Workshop folgende Schwerpunkte ab: Bildanalyse, Segmentierung, Navigation und Tracking, Visualisierung, Registrierung, Visible Light, Ultraschall, Freie Themen. Wie in den Vorjahren lag der Proceedingsband aus der Reihe Informatik aktuell des Springer-Verlags bereits zum Workshop vor. Die besten Arbeiten wurden wieder mit BVM Preisen ausgezeichnet. Am Sonntag vor dem wissenschaftlichen Programm gab es auch dieses Jahr wieder zwei Tutorien: Axel Benner von der zentralen Einheit Biostatistik des DKFZ hielt ein Tutorium zum Thema „Prinzipien und Probleme der Planung und Auswertung von Studien der Medizinischen Bildverarbeitung“ für Ärzte, Ingenieure, Informatiker und Naturwissenschaftler. Das zweite Tutorium wurde von Dr. Ivo Wolf, Dipl.-Inf. Marcus Vetter, Dipl.-Inf. Mark Hastenteufel und Dipl.-Inf. Med. Ingmar Wegner vom Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg, Abt. Medizinische und Biologische Informatik zum Thema „Interaktive medizinische Bildverarbeitungssysteme auf Basis der Open Source Toolkits ITK, VTK und MITK“ abgehalten. Beide Tutorien waren gut besucht.

Vom 4.-7. Mai 2005 beteiligte sich die AG mit einem Gemeinschaftsstand zusammen mit der AG Visualisierung der GI an der Ausstellung @roentgen im Rahmen des Deutschen Röntgenkongresses in Berlin.

Vorgesehene Aktivitäten 2004/2005

Im Rahmen der GMDS Jahrestagung 2005 in Freiburg vom 11.-15.9.2005 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. Ein weiteres Treffen wird es im Rahmen der BVM2006 im März nächsten Jahres in Hamburg geben.

Der Workshop BVM2006 – Bildverarbeitung für die Medizin wird im März 2006 am Klinikum Eppendorf der Universität Hamburg stattfinden. Die lokale Organisation wird vom Institut für Medizinische Informatik, Prof. Dr. Heinz Handels und seinen Mitarbeitern, übernommen.

Amtszeit: seit September 1998

B. Graubner, Göttingen (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)
B. Busse, Freiburg (Stellvertreter)
S. Hölzer, Bern (Stellvertreter)
K. Pfeiffer, Innsbruck (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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 [KKG] beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung [BMGS]). 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 2004 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen.

Die zum 1.1.2004 in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung Deutschlands eingeführte einheitliche ICD-10-Version wird als ICD-10-GM 2004 bezeichnet (GM = German Modification, 2004 = erstes Gültigkeitsjahr dieser Version). Aktuell gilt deren weiterentwickelte Version ICD-10-GM 2005, die vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform am 15.8.2004 publiziert worden ist. Die ICD-10-GM 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 der ICD-10-GM gibt es im ambulanten und stationären Bereich einige Unterschiede, die einerseits auf den für den stationären Bereich geltenden Deutschen Kodierrichtlinien, an deren Erarbeitung Mitglieder der AG beteiligt sind, und andererseits auf der nur im ambulanten Bereich erlaubten Benutzung der Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit beruhen. Diese wurden ab 2004 um das Kennzeichen „G“ für gesicherte Diagnosen erweitert und sind seitdem obligatorisch anzugeben, damit verlässlichere Angaben über die ambulante Morbidität erfasst werden können.

Der als amtliches Alphabetisches Verzeichnis veröffentlichte ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004 wird aktuell als „Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) 2005“ bezeichnet. Er ist gegenüber seinen Vorgängerversionen um wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Version der ICD-10 erweitert worden.

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 nach wie vor 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.

Auch in der Bezeichnung des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 wird seit 1.1.2004 die Jahresangabe verwendet. Der OPS-301 2004 (15.8.2003) enthält als Neuerung 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 ein Alphabetisches Verzeichnis veröffentlicht. Da der OPS-301 ab 1.4.2005 auch für die Dokumentation des ambulanten Operierens zu verwenden und Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM 2000plus) geworden ist, wurde seine Bezeichnung aktuell zu OPS 2005 verkürzt. Diese Version zeichnet sich durch die Überarbeitung einiger Bereiche sowie die Einfügung von Medikamentenlisten aus, die allerdings nach Ansicht vieler Ärzte viel zu umfangreich und unübersichtlich sind. Außerdem wurde für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisation der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beiderseitig). – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS gehen nach wie vor nur schleppend voran, weil dazu noch keine finanziell relevante Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Als Basis dafür wird weiterhin die neue französische Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert.

Seit 2004 publiziert das DIMDI eigene Buchausgaben aller ICD- und OPS-Versionen, die seinen veröffentlichten und mit dem DIMDI-Wasserzeichen versehenen PDF-Dateien entsprechen (RTF-Dateien stehen kostenpflichtig zur Verfügung). Einige Verlage haben auf dieser Grundlage eigene Ausgaben herausgebracht. Nur die Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages stellen redaktionelle Bearbeitungen der veröffentlichten Dateien dar, die sich durch zahlreiche nutzerfreundliche Besonderheiten auszeichnen und in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Berlin, entstanden sind.

Mitarbeiter der AG arbeiten in den beim DIMDI angesiedelten maßgeblichen KKG-Arbeitsgruppen ICD und OPS intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Es ist das Bestreben aller Beteiligten, in die Versionen 2006 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben. Die Veröffentlichung der Versionen 2006 ist vom DIMDI für den Herbst 2005 angekündigt.

Ein wesentlicher Teil der Aktivitäten der AG betrifft die Vermittlung von Informationen über den jeweils aktuellen Stand und die Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Während der 49. GMDS-Jahrestagung in Innsbruck hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der AG Medizin-Controlling, am 30.9.2004 das mit rund 70 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Großer Datenwust – Freude oder Frust“ ab. Dabei referierten in 14 Vorträgen 18 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Im Anschluss an dieses Symposium wurde von den AG-Mitgliedern turnusgemäß eine neue Leitung gewählt. Zur Wiederwahl stellten sich Bettina Busse, B. Graubner und A. Zaiß, die in ihren Ämtern bestätigt wurden. Um die internationale Arbeitsdimension der AG, die insbesondere Österreich und die Schweiz einbezieht, deutlicher zu machen und die Interessensvertretung dieser beiden Länder auch in der Leitung zu verankern, wurden zwei stellvertretende Leiter aus diesen Ländern gewählt: Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Karl Peter Pfeiffer, Vorstand des Instituts für Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie der Medizinischen Universität Innsbruck, und Priv.-Doz. Dr. med. Dipl. oec. Simon Hölzer, Leiter Spitalinformatik und Statistik, H+ Die Spitäler der Schweiz. – Für seine jahrelange Arbeit als stellvertretender Leiter und Organisator unserer Praxisseminare und Workshops während der KIS-Tagungen erhielt J. Ingenerf herzlichen Dank. Er will sich künftig auf den Aufbau und die Arbeit der mit einem eigenen Symposium am 3.6.2005 offiziell gegründeten Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ (PG STM) kon-

zentrieren (Leiter: J. Ingenerf und M. Schopen). Diese wird u.a. Aspekte aufnehmen, die in unserer AG bisher nicht detailliert behandelt werden konnten. Beide Gruppen haben eine intensive Kooperation vereinbart, die sich auch in einer engen personellen Verzahnung ausdrückt.

Die zweite traditionelle Veranstaltung wird seit zehn Jahren im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt und fand aktuell am 2.3.2005 in Hamburg während der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ statt. In bewährter Weise hatte J. Ingenerf den Workshop „Diagnosen- und Prozedurendokumentation für Zwecke von DRGs, Qualitätssicherung und Gesundheitstelematik“ organisiert, an dessen Vorbereitung und Durchführung auch die GMDS-Sektion Medizinische Dokumentation beteiligt war. Die interessante Veranstaltung vereinte elf Referenten und rund 45 Teilnehmer aus staatlichen Institutionen, Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Die AG plant für die 50. GMDS-Jahrestagung in Freiburg i.Br. am 15.9.2005 ein ganztägiges Symposium. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung wird die Projektgruppe Standardisierte Terminologien in der Medizin beteiligt sein. Als Referenten werden Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen eingeladen.

Für die 11. KIS-Tagung in Frankfurt am Main (31.5.-1.6.2006) ist die AG wiederum 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, Fachbereiche: Medizinische Informatik: Arbeitsgruppen, oder direkt über <http://sun21.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

Amtszeit der AG-Leitung: 2004–2007

Arbeitsgruppe

Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung

U. Mansmann, München (Leiter)

U. Siebert, Boston/München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

Arbeitsgruppe

Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

S. Gräber, Homburg/Saar (Leiter)
I. Kock, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Während der GMDS-Tagung in Innsbruck führte Herr Gräber ein halbtägiges Tutorium zum Thema „Strategische IT-Planung im Krankenhaus“ durch, in dem die Aufgaben des strategischen Managements und als Werkzeug für die Rahmenplanung der Leitfaden zur Erstellung von Rahmenkonzepten dargestellt wurden. Insbesondere Probleme bei der Umsetzung bzw. Anwendung des Leitfadens wurden ausführlich diskutiert.

Die englische Fassung des Leitfadens, die von Frau Brigl federführend erstellt wurde, wurde im Januar veröffentlicht (Brigl B., Ammenwerth E., Dujat C., Gräber S., Große A., Häber A., Jostes C., Winter A.: Preparing strategic information management plans for hospitals: a practical guideline. *International Journal of Medical Informatics* 74 (2005), 51-65).

Die AG beteiligte sich mit einem Vortrag von Herrn Kutscha mit dem Titel „Wie viel Controlling braucht die IT im Krankenhaus?“ an der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ Anfang März 2005 in Hamburg.

In Innsbruck fand ein Arbeitstreffen der AG statt, um die weiteren Aktivitäten der AG zu besprechen. Das Exposé für eine Publikation mit dem Thema „Evaluation als Werkzeug des Informationsmanagements im Krankenhaus“ soll überarbeitet und in der AG per Email zur Diskussion gestellt werden.

Parallel dazu arbeitet die AG an einer Überarbeitung des Leitfadens zur Erstellung von Rahmenkonzepten, um neuere Erkenntnisse des strategischen Informationsmanagements einfließen zu lassen. Erste Ergebnisse sollen auf der GMDS-Tagung in Freiburg im September 2005 vorgestellt werden.

Arbeitsgruppe

Methodik systematischer Reviews

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 20. Juni 2005

Im Berichtszeitraum fanden keine Aktivitäten der Arbeitsgruppe Methodik systematischer Reviews statt.

H. Mager, Wuppertal (Leiter)
L. Edler, Heidelberg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Geschäftszeitraum 2004-2005 hat die Arbeitsgruppe ihre Mitglieder über Veranstaltungen auf dem Gebiet der Pharmakokinetik und –dynamik informiert, die von Nachbargesellschaften der pharmakologischen Forschung und Entwicklung regelmäßig durchgeführt werden.

Die Arbeitsgruppe ist beteiligt an dem gemeinsamen Workshop der AGs Statistische Methoden in der Klinischen Forschung und Pharmakokinetik und Pharmakodynamik der gmds und der AGs Statistische Methoden in der Medizin und Pharmazeutische Forschung der Deutschen Region der IBS vom 17.-18. November 2005 in Heidelberg zum Thema Biometrie in der frühen klinischen Forschung und QT/QTc Intervall. Sie wird dabei 1-2 Sitzungen zur Pharmakokinetik vorbereiten.

Der stellvertretende Leiter der AG war an dem Annual Meeting der DIA im Juni 2004 Mitorganisator einer Sitzung zum Thema Pharmacogenomics bei der Jahrestagung der DIA in Washington, DC.

Mailingliste der AG gmds-pkpd@dkfz.de

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2003 sieht vor, dass eine Versichertenstichprobe aufgebaut wird, die eine Analyse von Verordnungs-, 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 im Frühjahr 2004 fertig gestellt.

Das Memorandum wurde Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung und dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen übergeben. In das soeben erschienene Gutachten 2005 mit dem Titel „Koordination und Qualität im Gesundheitswesen“ hat es auch Eingang gefunden. Mit Unterstützung einer Krankenkasse konnte das Memorandum gedruckt werden (Asgard Verlag, St. Augustin 2004) und über 1000 Entscheidungsträgern im Gesundheitsbereich übersandt werden.

Leider konnte der Vorstand der GMDS nicht überzeugt werden, das Memorandum als offizielle Stellungnahme der GMDS zu übernehmen.

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2004 in Innsbruck fand turnusgemäß eine AG-Sitzung statt, bei der das Thema „Qualitätsindikatoren“ im Mittelpunkt der Diskussion stand. Hierzu trug Dr. Matthias Schäg vom Universitätsklinikum Marburg einen aktuellen Sachstandsbericht über „QUK“ vor, das VUD-Projekt zu Qualitätsindikatoren für Universitätskliniken (weitere Informationen hierzu <http://www.schrapp.com/ms/material/vudqm04.pdf>). Im Kontext hierzu stellte Burkhard Fischer die konzeptionellen Überlegungen und den Stand der Arbeiten der AG zum Themenkomplex „Qualitätsindikatoren und Qualitätsindikatoren-Systeme“ vor.

Im Rahmen der 10. KIS-Tagung, „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“, die vom 2. – 4. März 2005 in Hamburg stattfand, hat sich die AG aktiv beteiligt: So wurde im Hauptprogramm ein Vortrag „Qualitätsberichte – eine neue Herausforderung für die Krankenhäuser“ (Dr. Brigitte Sens, Burkhard Fischer) gehalten sowie das Praxis-Seminar 3 „Qualitätsmanagement im Krankenhaus“ ausgerichtet. Dabei waren folgende Beiträge im Programm:

- Der Gemeinsame Bundesausschuss und seine Aufgaben im Qualitätsmanagement (Dr. Barbara Pietsch),
- Risikomanagement und Qualitätsmanagement als Herausforderung der Zukunft (Dr. Brigitte Sens),
- Qualitätsorientierte und kennzahlengestützte Unternehmensführung im Krankenhaus (Dr. Achim Rogge).

Die im Anschluß vorgesehene AG-Sitzung musste leider entfallen, da aufgrund des stark auf Medizinische Informatik ausgerichteten Schwerpunkt-Themas der KIS-Tagung kaum Mitglieder der AG nach Hamburg gereist waren.

Zentraler Arbeitsschwerpunkt ist derzeit die Fertigstellung der geplanten Veröffentlichung „Integrierte Klinische Behandlungspfade“ gemeinsam mit der von Dr. Jörg Eckardt geleiteten GMDS-AG „MedizinControlling“.

Die nächste AG-Sitzung ist im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2005 in Freiburg vorgesehen, und zwar für Montag, den 12. September 2005, 17.30 – 18.30 Arbeitsgruppe

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

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

Im Berichtszeitraum konnte die AG die Verbindung zum VHiTG wieder formal etablieren sowie die Verbindung zum Industrieverband BITKOM neu aufbauen. Im Kontext der letzteren Aktivität hielt der Berichtersteller zwei Vorträge zum Gegenstand der AG auf BITKOM-Veranstaltungen. Weiterhin wurde eine Kooperation mit dem Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH in Krefeld aufgebaut.

Ein spezielles Highlight der Arbeit mit internationaler Ausstrahlung war 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 wurde.

Im Rahmen der K-Online auf der Systems 2004 in München wurde am 20. Oktober 2005 gemeinsam mit Dr. Engelbrecht (München) ein Workshop „HL7 – Anwendung und Perspektiven“ durchgeführt. Im Einzelnen wurden die Themen „Kommunikationsstandards und Sicherheitslösungen für die Gesundheitstelematik“, „Nachrichtenprofile und Zertifizierung für HL7 Version 2.5“, „Praktische Erfahrungen mit HL7 Version 3“ und „Integrating the Healthcare Enterprise (IHE): Erfolgreiche Wege der Systemintegration“ behandelt.

Anlässlich der HL7-Jahrestagung 2004 wurde von der AG ein gemeinsames Tutorium „Electronic Health Records und Clinical Document Architecture“ realisiert.

Im Rahmen der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung) vom 2.-4. März 2005 in Hamburg wurde von der AG gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. ein Workshop zum Thema „Telematik-Plattform für verzahnte Versorgung auf der Basis von Interoperabilitätsstandards – Ist das bit4health-Projekt state-of-the-art?“ durchgeführt. Der Workshop fokussierte auf die Themenfelder „Neuere Entwicklungen in HL7 Version 3 – Ist HL7 ein Kommunikations- oder ein Architekturstandard?“, „Detaillierte Ergebnisse der europäischen eHealth Standardization Focus Group und beispielhafte eHealth-Entwicklungen außerhalb Deutschlands“, „CDA und abgeleitete Ergebnisse für Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Gesundheitswesen – Ergebnisse des SCIPHOX-Projekts für bit4health“, „Standards und Projekte zur eHealth-Interoperabilität einschließlich EHR aus HL7, ISO, CEN und anderen Standardisierungsgremien“ „Der IHE-Prozess als Interoperabilitätskonzept“, „eHealth-Sicherheitsinfrastruktur – PKI, Smartcards und TTP-Services“ und „Identifikation und

Persönlichkeitsschutz – Anonymisierung und Pseudonymisierung“.

Auf der ITeG 2005 in Frankfurt veranstaltete die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. und dem VHiG am 28. April 2005 einen Workshop mit internationaler Beteiligung zum Thema „Standards für Interoperabilität im Gesundheitswesen – Standards for Healthcare Interoperability“.

Schließlich führten die GMDS AGs „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ und „Datenschutz in Gesundheitssystemen“ gemeinsam mit den EFMI WGs „Electronic Health Records“, „Security, Safety and Ethics“ und „Cards“ sowie der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. und HL7-USA am 6. Mai 2005 in Leiden, Niederlande, einen Workshop „Global standards for trustworthy, interoperable, portable health information systems and health networks including the core application Electronic Health Record“ durch.

Darüber hinaus hielten Mitglieder der AG im Berichtszeitraum an verschiedenen Einrichtungen im In- und Ausland sowie auf Tagungen Vorträge zum Gegenstand der GMDS-Arbeitsgruppe und engagierten sich in verschiedenen Workshops anderer Organisationen.

Die Aktivitäten der AG wurden im Berichtszeitraum wiederum durch die Aktivitäten des Bundesministeriums für die Schaffung einer Gesundheitstelematik-Plattform beeinflusst. Einen wesentlichen Platz nahm auch die Arbeit als Chair der CEN/ISSS eHealth Standardization Focus Group ein.

Amtszeit: seit 2000

Arbeitsgruppe **Statistical Computing**

A. Benner, Heidelberg (Leiter)

B. Lausen, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum fand die 36. Jahrestagung der Arbeitsgruppe auf Schloss Reisenburg statt (Webseite <http://www.dkfz-heidelberg.de/biostatistics/Reisenburg2004/>), die 2004 wieder 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 erneut das Thema „Bioinformatik“ mit 6 Vorträgen. Für den Eröffnungsvortrag konnte Claus Weihs (Dortmund) gewonnen werden, der über die Analyse von „musikalischen Zeitreihen“ referierte. Gunnar Rätsch präsentierte ein Tutorial zum Thema „Boosting“. Methoden des Machine Learning und die Statistiksoftware R waren ebenfalls Schwerpunktthemen der Arbeitstagung.

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 06.07.2004 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen statt. Es wurde beschlossen, eine Namensänderung der AG von „Statistische Auswertungssysteme“ in „Statistical Computing“ zu beantragen. Diesem Wunsch wurde auf der Beiratssitzung der GMDS am 26.9.2004 entsprochen. Es wurde weiterhin beschlossen, die beiden AGs „Computational Statistics“ und „Statistical Computing (Statistische Aus-

wertungssysteme)“ künftig als gemeinsame AG „Statistical Computing“ der DR-IBS und GMDS weiterzuführen. Die Zusammenlegung soll auf der nächsten gemeinsamen Mitgliederversammlung 2005 auf Schloss Reisenburg erfolgen. Die Arbeitstagung 2005 wird vom 03. - 06. Juli 2005 wieder auf Schloss Reisenburg stattfinden.

Am 4. und 5. März 2005 fand der zweite von der AG mitorganisierte Workshop über „Ensemble Learning“ am MPI in Tübingen statt (Webseite <http://www.imbe.med.uni-erlangen.de/~hothorn/ensembleWS2005.html>). Der Workshop wurde lokal von Gunnar Rätsch organisiert. Der Eröffnungsvortrag von Peter Bühlmann hatte das Thema „Boosting – A Statistical Perspective“. Weitere Vorträge des Workshops behandelten verschiedene Aspekte von Methoden des Statistical Learning.

Arbeitsgruppe

Statistische Methodik in der klinischen Forschung

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)

O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

S. Witte, Heidelberg (Schriftführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis zum 30. Juni 2005

Schwerpunkte der Arbeit der AG im Berichtszeitraum waren die Vorbereitung und Durchführung einer Sitzung auf der GMDS-Jahrestagung 2004 und die Mitwirkung am traditionellen Herbstworkshop.

Auf der GMDS-Jahrestagung 2004 in Innsbruck wurde in Zusammenarbeit mit der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR-IBS) eine Sitzung zum Thema „Wechselwirkungen in klinischen Studien“ abgehalten. Hierzu haben wir Redner aus Universitäten, aus der Industrie und vom BfArM angesprochen. Es wurden neue Ansätze zur Modellierung von Wechselwirkungen mittels fraktionalem Polynom (W. Sauerbrei und P. Royston, Freiburg/London), Untersuchungen zur prognostischen und prädiktiven Wertigkeit von genetischen Informationen in Krebsstudien (C. Ittrich, A. Benner, L. Edler, Heidelberg) und ein Erfahrungsbericht aus der Industrie zur Einbeziehung von Baseline-Informationen in Arzneimittelstudien (H. Burger, Basel) vorgestellt. Ein weiterhin geplanter Diskussionsbeitrag über das neue Points-to-Consider-Dokument über die Einbeziehung von Baseline-Kovariablen fiel kurzfristig aus terminlichen Gründen aus. Die Sitzung war gut besucht.

Der Herbstworkshop wurde am 18. und 19. November 2004 gemeinsam mit den AGs „Statistische Methoden in der Medizin“ (DR-IBS) und „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ (dae, DR-IBS) unter lokaler Organisation von Oliver Kuß in Halle durchgeführt. Schwerpunktthema waren erweiterte Methoden für Überlebenszeiten, aber auch andere Beiträge waren willkommen. Den Rahmen bildeten zwei Tutorien von A. Wienke (Halle) über Frailty-Modelle bzw. von R.J. Glynn (Boston) über Analysen bei zusammengesetzten Endpunkten. Weitere 13 Beiträge ergaben ein gut gefülltes 1 1/2-Tage-Programm. Die Universität Halle hat uns gute Rahmenbedingungen geboten, so dass der Workshop insgesamt sehr erfolgreich verlief.

Am Rande des Workshops fand eine Arbeitsgruppensitzung statt, auf der die nächsten Aktivitäten abgestimmt wurden (siehe unten). Außerdem führten wir die turnusmäßige Neuwahl des Vorstands durch. Dabei wurde mit Herrn Steffen Witte ein neuer Schriftführer gewählt, Leiter und Stellvertreter wurden in ihrem Amt bestätigt.

Vorgesehene Aktivitäten

Auf der kommenden Jahrestagung der GMDS in Freiburg möchte unsere AG zusammen mit der AG „Statische Methoden in der Medizin“ der DR/IBS eine Sitzung zum Thema „Biometrie in medizinischen Kompetenznetzen“ gestalten. Ziel ist es, engere Kontakte zwischen den Biometrikern aus den verschiedenen Netzen herzustellen und über Probleme und Lösungsansätze in der Etablierungsphase der Netzwerke zu berichten. Die Anmeldung von Vorträgen ist bereits abgeschlossen. Die Begutachtung der Beiträge läuft noch, aber man kann bereits absehen, dass ein interessantes Programm entsteht.

Der Herbstworkshop 2005 wird zusammen mit den AGs „Statistische Methoden in der Medizin“ (DR-IBS), „Pharmakokinetik und Pharmakodynamik (PK/PD)“ (gmds) und „Pharmazeutische Forschung (APF)“ (DR-IBS) gestaltet. Neben dem Rahmenthema „Biometrie in der frühen klinischen Forschung“ und den üblichen freien Beiträgen zur medizinischen Statistik ist als weiterer Schwerpunkt die Wertigkeit der QT/QTc-Intervalle in der Arzneimittelforschung vorgesehen. Der Workshop wird am 17. und 18. November unter lokaler Organisation von Lutz Edler und Steffen Witte in Heidelberg stattfinden.

Arbeitsgruppe

Statistische Methoden in der Bioinformatik

F. Bretz, Basel (Leiter)
D. Reipsilber, Lübeck (Stellvertreter)
U. Mansmann, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AG veranstaltete vom 2. bis 4.12.2004 in Heidelberg einen Workshop zum Thema „Best Practices in Microarray Experiments“ mit 13 größtenteils ausländischen Sprechern und über 100 Teilnehmern. Mitorganisatoren waren Prof. Dr. Mansmann, Dr. Huber, Dr. Spang, Dr. Bretz, Dr. Ittrich, Dr. Landgrebe. International eingeladene Gastredner verdeutlichten die neuesten Entwicklungen bezüglich eventueller Standards der Auswertung von Microarray Genexpressionsexperimenten.

Die Abstracts und Vortragsfolien können unter <http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/workshops/bestpractice/index.htm> abgerufen werden.

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.

AG-Sitzungen wurden abgehalten auf den Jahrestagungen der GMDS in Innsbruck sowie der Biometrischen Gesellschaft in Halle. Vom 21.-23.3.05 fand die Arbeitssitzung im Rahmen des Biometrischen Kolloquiums in Halle statt, mit Vorträgen und Bericht der AG-Leitung, sowie Vorbereitung des für dieses Jahr geplanten Workshops in Berlin.

Voraussichtliches Erscheinen des Sonderhefts „Microarray Analyses“ Juli 2005 bei *Methods of Information in Medicine*, in welchem die Beiträge zum AG-Tutorium „Einführung in Microarray Experimente“ vom März 2004 ausgearbeitet wurden. Das Heft wendet sich sowohl an Biometriker, die einen Zugang zur Praxis der Planung, Durchführung und Auswertung von Microarray Genexpressionsexperimenten suchen, als auch an Forscher aus der Biomedizin, welche eine Einführung in die Hintergründe der Auswertungen ihrer Experimente suchen.

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)
Frau L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Nach dem großen Kongress „Therapeutic Equivalence - Clinical Issues and Statistical Methodology in Noninferiority Trials“ mit über 250 Teilnehmern im Dezember 2003 haben keine Aktivitäten der AG Therapeutische Forschung im Berichtszeitraum stattgefunden.

H. Handels, Lübeck (Leiter)
G. Steyer, Berlin (Stellvertreter bis 7.4.05)
U. Engelmann, Heidelberg (Stellvertreter ab 7.4.05)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die TELEMED 2005, die am 08.-09.04.05 in Berlin durchgeführt wurde, war auch im Berichtszeitraum die zentrale wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe Telemedizin, die mit ca. 200 Teilnehmern eine außerordentlich große Resonanz gefunden hat. Inhaltlich stand die aktuelle Entwicklung im Bereich der Telematikrahmenarchitektur und der Gesundheitskarte im Zentrum des Interesses.

Die im Vergleich zu den Vorjahren deutlich erhöhte Teilnehmerzahl spiegelt den durch die Neustrukturierung der TELEMED erzielten Erfolg wider. Ziel der 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. Dies scheint nun unter Einbeziehung fast aller relevanten Gruppen und Organisationen, die in Deutschland Telemedizinintagungen veranstalten, zunehmend zu gelingen.

Die AG Telemedizin der GMDS hat diesen Erneuerungsprozess stets aktiv mitgestaltet. So sind Herr Dr. Engelmann, Herr Prof. Handels und Herr Dr. Steyer Mitglieder des Steering-Komitees der TELEMED, das die neue Konzeption der TELEMED erarbeitet hat und weiterentwickeln wird. Darüber hinaus waren die AG-Leitung und mehrere AG-Mitglieder aktiv im Programm- und Organisationskomitee der TELEMED 2004 tätig.

Am 07.04.05 wurde im Rahmen der TELEMED 2005 auf der Sitzung der AG Telemedizin die AG-Leitung neu gewählt. Prof. Handels wurde als Leiter der AG wiedergewählt, als Stellvertreter wurde Dr. Uwe Engelmann aus Heidelberg gewählt. Herr Dr. Steyer hat auf eine Wiederwahl verzichtet und schied auf eigenen Wunsch nach längerjähriger, verdienstvoller Tätigkeit aus der AG Leitung aus. Die AG Telemedizin dankt Herrn Dr. Steyer, der zu den Gründern der AG Telemedizin gehört, für sein großes Engagement in der AG-Leitung und seine außerordentlich erfolgreiche Arbeit für die AG Telemedizin.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2006 vom 07.-08. April 2006 in Berlin. Die AG Telemedizin ist durch die AG-Leitung und weitere AG-Mitglieder im Steering-, Organisations- und Programmkomitee eingebunden.

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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. Aufbauend auf das als Ergebnis der AG 2001 erschienene Themenheft von Artificial Intelligence in Medicine [Guest Editor: Wetter T. Lessons learnt from bringing knowledge-based decision support into routine use. Artificial intelligence in Medicine. Vol. 24, no. 3.] sind eine Ausweitung in Richtung Leitlinien-Repräsentationsformalismen oder in klinische Informationssysteme eingebettete Entscheidungsunterstützung denkbar.

Informationen zur AG erhalten Sie 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

Mobiles Computing in der Medizin

Mobiles Computing in der Medizin

A. Koop, Freiburg (Leiter)

H.-B. Bludau, Fuerteventura (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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, um einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten zu geben:

9. März 2005 Antrag an den Fachausschuss Medizinische Informatik der GMDS auf Umwandlung der Projektgruppe MoCoMed in eine Arbeitsgruppe MoCoMed

15. September 2005 MoCoMed 2005 (wurde auf dieses Datum verschoben)

Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:

Antrag auf Umwandlung der PG in eine GMDS AG:

Der schon länger geplante Antrag auf Umwandlung der Projektgruppe MoCoMed in eine GMDS Arbeitsgruppe wurde am 9.3.2005 gestellt und es wird darüber in der Beiratssitzung am 11. September 2005 entschieden.

Workshop 2005:

Ursprünglich war der jährliche MoCoMed-Workshop für das Frühjahr 2005 in Freiburg vorgesehen, wurde aber auf September verlegt, um ihn im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Freiburg durchzuführen.

Mailingliste der Projektgruppe:

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 130 Mitglieder registriert (Stand vom 22.5.2005).

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.

Projektgruppe

Routinedaten im Gesundheitswesen

J. Stausberg, Essen (Leiter)

S. Drösler, Krefeld (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Projektgruppe Routinedaten im Gesundheitswesen wurde am 21.9.2004 durch den Fachausschuss Medizinische Informatik der GMDS eingerichtet. Als Leitung wurden Herr Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Stausberg und Frau Prof. Dr. med. Saskia Drösler eingesetzt. Damit greift die GMDS die zunehmende Nutzung der primär im Behandlungsprozess entstandenen medizinischen

Daten für patientenübergreifende Fragestellungen auf. Hier kann z. B. die USA bereits eine langjährige methodische Auseinandersetzung zu Möglichkeiten und Grenzen vorweisen. In Deutschland geht dies einher mit Diskussionen zum Umfang der Dokumentation. Unter dem Schlagwort Bürokratieabbau werden Kernziele eines systematischen Informationsmanagements, wie die multiple Verwendung von Daten, angesprochen. Die Projektgruppe verfolgt das Ziel, Methoden zur Gewinnung, Haltung, Verarbeitung und Analyse von Routinedaten zu erarbeiten und zu bewerten, um deren Qualität zu sichern und die Nutzung gesundheitsbezogener Informationen zu optimieren.

Konstituiert hat sich die Projektgruppe in einem Initiativworkshop „Medizinische Daten in Forschung und Versorgung“ am 10. und 11. Februar 2005 in Essen mit rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Forschungseinrichtungen, Beratungsunternehmen, Krankenhäusern und Arztpraxen (s. <http://www.ekmed.de/routinedaten/>). Dieser Workshop wurde gemeinsam mit der Projektgruppe Medizinische Dokumentation der Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze (TMF) e. V. durchgeführt. Die Erkenntnisse lassen sich in 4 Punkten zusammenfassen:

1. Routinedaten aus der stationären und ambulanten Versorgung stehen bereits in großem Umfang außerhalb der behandelnden Einrichtung zur Verfügung.
2. Die Richtigkeit von intern und extern übermittelten Daten muss anhand der Krankenakte überprüft werden.
3. Verteilte Erfassung und multiple Verwendung von Daten stehen am Anfang der Bemühungen um Datenqualität.
4. Ein sorgfältiges methodisches Vorgehen ermöglicht fundierte Analysen aus Routinedaten.

Für die Projektgruppe ergeben sich aus diesem Workshop vier Aufgabenfelder: Zusammenstellung relevanter Datenquellen, Erarbeitung eines gemeinsamen Modells für einen übergreifenden Datenzugriff, Vorschlag für den Datenumfang im Rahmen der §§ 303a-f SGB V „Datentransparenz“ sowie ein Methodeninventar. Derzeit finden Arbeiten zur Übertragung der Empfehlungen „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse“ der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) auf besondere Aspekte der Nutzung von Routinedaten statt.

Amtszeit: seit September 2004

Projektgruppe

Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)

J. Ingenerf, Lübeck (Leiter)
M. Schopen, Köln (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Gruppe ist thematisch sehr eng verknüpft mit der GMDS-AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)“ (Leiter: Bernd Graubner, Göttingen), aus der heraus sie auch entstanden ist. Der erste Satz der ursprünglichen Zielsetzung der GMDS-AG MDK von 1990 lautet: „Die AG soll sich künftig mit allen Fragen der begrifflichen Ordnungssysteme in der Medizin befassen, wozu Terminologien, Nomenklaturen, Thesauren und Klassifikationen zu zählen sind. Es ist deren Konstruktion, Anwendung und auswertende Nutzung zu behandeln.“; siehe <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmnds-ag-mdk/>. Nach 15 Jahren zunehmender gesetzlicher Anforderungen insbesondere im Zusammenhang mit dem G-DRG-System zeigt sich bei der GMDS-AG MDK ein ähnliches Phänomen wie in den Krankenhäusern vor Ort: durch die hohe Komplexität und Änderungsfrequenz der Klassifikationen ICD-10-GM, OPS und G-DRG sowie von diversen Regelwerken finden sich kaum Zeit, Ressourcen und Muße für dringend erforderliche Aktivitäten auf anderen relevanten Gebieten.

Eine erste Veranstaltung außerhalb des engeren Themenspektrums der AG MDK fand im Rahmen der diesjährigen KIS-Tagung in Hamburg mit dem Praxis-Seminar „Diagnosen- und Prozedurendokumentation für Zwecke von DRGs, Qualitätsmanagement und Gesundheits-telematik“ am 02. März 2005 statt. Die Vortragsfolien werden in gewohnter Weise auf der oben genannten Homepage bereitgestellt. Weiterhin enthalten die Proceedings der KIS-Tagung 2005 einen Artikel, der bereits die Inhalte der geplanten GMDS-PG STM in Abgrenzung zur GMDS-AG MDK thematisiert [1].

Die Vorüberlegungen, Planungen und konkreten Schritte zur Gründung einer GMDS-Projektgruppe gingen maßgeblich aus von Josef Ingenerf (Lübeck) und Albrecht Zaiß (Freiburg), die auch zunächst die kommissarische Leitung der bereits vom Präsidium akzeptierten Projektgruppe übernahmen. Schließlich fand am 3. Juni 2005 ein Symposium „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ beim DIMDI-Institut in Köln mit sechs Fachvorträgen vor ca. 60 Teilnehmern statt. Die Vorträge stehen üblicherweise in Form von Powerpoint-Dateien auf den Web-Seiten der Projektgruppe zur Verfügung; siehe <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-stm/>. Auf der anschließenden Gründungs-sitzung wurde Herr Dr. Josef Ingenerf (Univ. Lübeck) als Leiter sowie Herr Dr. Michael Schopen (DIMDI, Köln) als stellvertretender Leiter der Projektgruppe gewählt.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Im kommenden Berichtsjahr muss sich die Projektgruppe zunächst mit gewissen infrastruktu-rellen Angeboten etablieren; z.B. mit dem Einrichten einer PG-internen Mailingliste (initialisiert mit den bereits ungefähr 100 angemeldeten Interessenten) sowie mit interessanten Informationen auf den Web-Seiten der Projektgruppe; etwa im Zusammenhang mit den durchgeführten Veranstaltungen.

Grundsätzlich wird sich die Projektgruppe im Rahmen der GMDS-Jahrestagungen treffen. Dieses soll möglichst zusammen mit der GMDS-AG MDK organisiert und thematisch abgestimmt werden. Während der 50. Jahrestagung in Freiburg wird es ein Treffen am Donnerstag, dem 15. September 2005 im Anschluss an einem ersten Themenblock aus Sicht der AG MDK geben. Nach der Mittagspause sind aus Sicht der PG STM Vorträge geplant zum Thema „Internationale Standardisierung im ISO TC 215“ mit den relevanten Working Groups „WG 3 Health concept representation“ und „WG 6 Pharmacy and medicines business“, d.h. der DIN Fachbereich „Medizinische Informatik“ (AA Terminologie) wird sich und einige internationale Aktivitäten präsentieren. Danach werden korrespondierend dazu einige nationale Aktivitäten im Zusammenhang mit der Gesundheitskarte im Allgemeinen und mit Arzneimittelinformationen im Besonderen vorgestellt.

Auch für die 11. KIS-Tagung in Frankfurt am Main (31.5.-1.6.2006) wird eine Veranstaltung der Projektgruppe geplant. Die KIS-Tagung findet erstmalig im Rahmen der ITeG-Messe statt. Auf dem bereits erwähnten Symposium am 3. Juni 2005 in Köln ist ein sehr großes Interesse an der Referenzterminologie SNOMED CT deutlich geworden. Unter Umständen wird es zu diesem Thema noch in diesem Jahr eine Spezialveranstaltung geben. Für die Projektgruppe wird es allerdings wichtig sein, auch den Interessenten an weiteren Themengebieten gerecht zu werden.

[1] Ingenerf, J., Mulder-Rathgeber, A., Graubner, B. (2005). Diagnosen- und Prozedurendoku-mentation für Zwecke von DRGs, Qualitätsmanagement und Gesundheitstelematik. In: Handels, H, Peimann, C-J, Schmücker, P (eds.). Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen, KIS-Jahrestagung, Hamburg, 2-4. März 2005. Norderstedt: Books on Demand, 103-112, auch online verfügbar als PDF-Datei auf den Web-Seiten der Projektgruppe unter <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-stm/> (Link „Publikationen“).

Amtszeit: seit 2005 bis 2008

Arbeitskreis Chirurgie

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Schwerpunkte der Arbeitsgruppe im Berichtsjahr waren wiederum die fachspezifischen Auseinandersetzungen mit den für die Chirurgie wichtigen Bereichen der ICD-10, des OPS und des DRG-Systems, der Weiterentwicklung der Gruppierungsalgorithmen und der Bewertung von Werkzeugen für die praktische Umsetzung.

Auf zwei Mitgliederversammlungen im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2004 gemeinsam mit dem AK Orthopädie (Thomas Winter, Berlin) und beim Chirurgenkongress 2005 wurde über den aktuellen Stand des Vorschlagsverfahrens bzw. über die aktuell erarbeiteten und einzubringenden Vorschläge berichtet und diskutiert (Rolf Bartkowski, Berlin). In Innsbruck stellte Jörg Ansorg, Berlin, mit einer Online-Präsentation „e-Learning in der Chirurgie“ aktuelle Projekte vor, die vom Berufsverband der Deutschen Chirurgen entwickelt und angeboten werden (www.bdc.de).

Beim Jahreskongress 2005 der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin referierte Rüdiger Lohmann (Fa. Lohmann & Birkner, Berlin) über DRG-Analysewerkzeuge und stellte die Neuentwicklung „Checkpoint DRG“ vor. Besonders die umfangreichen und flexiblen Auswertungsmöglichkeiten beeindruckten das Auditorium.

Mit der Einführung des EBM 2000 plus und der Abbildung der operativen Leistungen mit einer Teilmenge des OPS ergeben sich seit dem 1.4.2005 erhebliche Veränderungen bei der ambulanten chirurgischen Versorgung. Jörg Ansorg berichtete in seinem Referat „EBM 2000 plus / ambulantes Operieren“ über den aktuellen Stand sowie über die besondere Problematik durch den „Katalog ambulanter Operationen und stationärsersetzender Leistungen“.

Seit mehr als 3 Jahren werden unter Federführung von Rolf Bartkowski monatlich klinische Fallbeispiele zur Diagnosen- und Prozedurenkodierung und DRG-Ermittlung erarbeitet. Diese werden in der Zeitschrift „Der Chirurg BDC“ sowie bei BDCiOnline (www.bdc.de) in Zusammenarbeit mit BDC und der GMDS-Arbeitsgruppe Chirurgie publiziert.

Diese Serie trägt mittlerweile erheblich zur standardisierten Kodierung in der deutschen Viszeral-, Unfall-, Gefäß-, Hand- und Thoraxchirurgie bei.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Klassifikationen und des DRG-Systems wurden von der DRG-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen in Abstimmung mit der GMDS-Arbeitsgruppe Chirurgie 15 Änderungsvorschläge zu den Klassifikationen ICD-10-GM und OPS eingebracht. Für das DRG-Vorschlagsverfahren 2006 wurden 11 Einzelvorschläge beim InEK eingereicht. Die bereits im Vorjahr eingebrachten, aber nicht berücksichtigten Vorschläge zur CCL-Matrix wurden in leicht modifizierter Form erneut eingebracht.

Besonders erwähnt werden soll an dieser Stelle die gute Zusammenarbeit mit dem DIMDI. Die abgestimmten Vorschläge aus dem Arbeitskreis Chirurgie und der DRG-Kommission von DGCH und BDC wurden bisher stets weitgehend umgesetzt. Der Arbeitskreis wird auch als fachlicher Ansprechpartner gut angenommen, wobei sich die Präsenz im Kuratorium für Klassifikationsfragen und in der DRG-Kommission von DGCH und BDC als sehr vorteilhaft erweist.

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

Stellvertreter: Dr. Jörg Ansoerg, Arzt für Chirurgie, Glaskrautstr. 34a, 13465 Berlin, e-Mail: ansorg@bdc.de

Arbeitskreis

Gesundheitsökonomie

U. Siebert, Boston (Leiter)

O. Mast, Mannheim (Stellvertreter)

U. Konerding, Greifswald (Schriftführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Da auf der Jahrestagung der GMDS in Innsbruck ursprünglich eine Sitzung der Präsidiums-kommission HTA vorgesehen war, führte der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie auf der letzten Tagung keine eigenständige Sitzung durch, um auf diese Weise die Gründung eines Arbeitskreises HTA zu unterstützen. Es gab allerdings eine Referatssitzung zu Gesundheits-ökonomie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Andreas Goldschmidt.

Als Gemeinschaftsveranstaltung des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie, der AG Prognose- und Entscheidungsfindung und des Munich Program on HTA and Decision Sciences (HTA&DS) wurde am 15. und 16. November 2004 in München ein 2-tägiges Seminar zur Entwicklung und Anwendung von entscheidungsanalytischen Markov-Modellen durchgeführt. Von 20.-23. April 2005 fand ebenfalls als Gemeinschaftsveranstaltung der genannten Gruppen in München der 4-tägige Kurs „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse“ statt.

Darüber hinaus wurde in Hinblick auf die vom AK GÖ angestrebte Task-Force „Good Practice for Modeling in Economic Evaluation“ unter den Mitgliedern des Arbeitskreises eine Umfrage dazu durchgeführt, welche Themen in dieser Task-Force bearbeitet werden sollten. Für die diesjährige Jahrestagung in Freiburg ist eine gemeinsame Sitzung des Arbeitskreises GÖ mit dem neue gegründeten AK HTA und der AG Systematische Reviews vorgesehen. Der Themenschwerpunkt dieser Sitzung ist „Methoden diagnostische Studien“.

Arbeitskreis

Humangenetik

I. König, Lübeck (Leiterin)

C. Fischer, Heidelberg (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Am 14. und 15. Februar fand in Rauschholzhausen der 6. Workshop „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“ statt. Er wurde von der Arbeitsgemeinschaft „Populationsgenetik und Genomanalyse“ der Deutschen Region der International Biometric Society organisiert, und der Arbeitskreis beteiligte sich durch die Organisation und Leitung einer Session. In dieser Session wurden die folgenden vier Vorträge gehalten:

1. „Tests auf Assoziation in Fall-Kontroll-Studien bei Existenz von Populationsstruktur“ von Karola Koehler, Göttingen
2. „Geschlechtsspezifische Kopplungsanalyse mit Genehunter“ von Johannes Dietter, Bonn
3. „MOD-Score Analyse bei Affected Sib Pairs“ von Manuel Mattheisen, Bonn
4. „SDMinP: Ein einfaches Tool zum adjustieren des multiplen Fehlers 1. Art“ von Markus Obreiter, Heidelberg

Über alle Vorträge des Workshops wurden von Gertraude Freyer und Karl-Ernst Biebler im Heft 10 der Reihe „Biometrie und Medizinische Informatik - Greifswalder Seminarberichte“ Artikel herausgegeben.

Die Diskussionsatmosphäre auf dem Workshop war ausgezeichnet, insbesondere weil die Teilnehmerinnen und Teilnehmer biometrische Probleme verschiedener biowissenschaftlicher Bereiche bearbeiten und damit unterschiedliche Aspekte beleuchten konnten. Auch der nächste Workshop im Februar 2007 soll wieder unter Beteiligung unseres Arbeitskreises stattfinden.

Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

K. Kayser, Heidelberg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Tätigkeitsfeld der diagnostischen Pathologie (tissue based diagnosis) kommen die in den letzten zehn Jahren entwickelten Technologien der Bildaufnahme, -standardisierung und –elektronischen Übermittlung immer öfter in den Einsatz der „Routinediagnostik“. Dieser Entwicklung trägt der Arbeitskreis für Informatik in der Pathologie voll Rechnung. Ausgehend von den praktisch erworbenen Erfahrungen der heutzutage weitgehend ausgereiften Telepathologie mit der für eine qualitätsbewusste Diagnostik noch unbefriedigenden Standbildübertragung histologischer Bilder stehen zur Zeit die Entwicklung und der Einsatz komplett digitalisierter Schnittpräparate (virtueller Schnitt), die hiermit verbundene Dokumentation (virtuelles Archiv) sowie die „Diagnostik am Bildschirm“ (virtuelles Mikroskop) im Vordergrund des Interesses. Die zur Zeit verfügbaren Ergebnisse lassen eine praxisnahe Einführung und praxisorientierte Handhabung dieser neuen Technologie in den nächsten zwei bis vier Jahren erwarten. Einzelne Mitglieder des Arbeitskreises haben eine dementsprechende Prüfung der zur Zeit kommerziell erhältlichen Geräte zum Ziel ihrer Arbeiten gemacht.

Hierauf aufbauend hat sich aus dem Arbeitskreis eine sich international erstreckende Academz of Telepathology gegründet, auf deren Veranlassung erstmals ein virtuelles Institut fuer Pathologie (VIDI-LUNG, virtual diagnosis institute for lung diseases, zu erreichen über die Internetadresse: pathology-online.org) zu Beginn des Jahres 2005 ins Leben gerufen wurde. Dieses weltweit einzigartige Institut erstellt histomorphologische Diagnosen anhand rein elektronisch übermittelter Patientendaten und Schnittpräparate. Seit Einführung des Institutes zum 1.2.2005 wurden mehr als 50 diagnostisch schwierige Faelle bearbeitet.

In Zusammenhang mit dem virtuellen Institut wurde ein jetzt über das Internet freigeschaltetes automatisches Messsystem für Immun/Immunfluoreszenz gefärbter Schnittpräparate etabliert. Dieses System (Internetadresse EAMUS.de) bearbeitet vollautomatisch elektronisch übermittelte Bilder immunhistochemisch gefärbter Schnittpräparate und sendet die Ergebnisse an den Einsender über eine entsprechende email Adresse. An Messmethoden

wurden einfache stereologische Auswertverfahren, Kernfärbungen, Membrandarstellungen, Gefäßanfärbungen, sowie Fluoreszenz in situ Hybridisierung (FISH und Comet FISH) etabliert. Implementiert wurde zusätzlich eine automatische Qualitätsanalyse der übersandten Bilder. Vorkenntnisse zur Benutzung des Systems sind nicht erforderlich. EAMUS ist in einfacher Weise mit dem virtuellen Institut über entsprechende „links“ verbunden.

Die Arbeiten zur Anbindung des EAMUS Systems für eine „Gewebescreening Technologie“ bzw. für eine vollautomatische Vordiagnostik histologischer Schnittpräparate sind für den Bereich der Einzelstandbilder vielversprechend, die Implementierung ist zur Zeit durch eine weitgehend noch nicht standardisierte Bildaufarbeitung der verschiedenen kommerziell erhältlichen virtuellen Mikroskope erschwert. Sobald eine detaillierte Richtung in der Bildstandardisierung etwa im Sinne eines genauer definierten jpg2000 Formats erkennbar ist, wird die Implementierung der jetzt noch auf den Standbildbereich limitierten Verfahren erfolgen.

Zusammenfassend kann das zurückliegende Jahr als für den Arbeitskreis Informatik in der Pathologie sehr erfolgreich angesehen werden. Im Vordergrund stehen Arbeiten zur weiteren Digitalisierung und automatisierten Diagnose im lichtmikroskopischen Bereich (tissue based diagnosis), während Probleme der Bioinformatik und Krankenhaus/Institutsdokumentation zur Zeit nicht aufgegriffen werden.

Auf der Mitgliederversammlung am 21.5.2005 trat Herr Prof. Kayser aus Altersgründen als Vorsitzender zurück. Als sein Nachfolger wurde einstimmig Prof. Gunter Haroske, Institut für Pathologie, Klinikum Friedrichstadt, Dresden, und als stellvertretender Vorsitzender Herr. Dr. Gian Kayser, Institut für Pathologie, Universität Freiburg, gewählt.

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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 Kinder- 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 gemäß den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen. Da die DGKJ auf ihrer Jahrestagung 2004 ihre Umbenennung beschlossen hat (vorher: Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin), hat auch der Arbeitskreis seine Bezeichnung jetzt entsprechend angepasst (vorher: AK Informationsverarbeitung für Kinderheilkunde und Jugendmedizin).

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 Thematik.

[Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die gesetzlich vorgeschriebene ICD-10-GM 2005 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-GM, damit Kinder- und Jugendärzte die Diagnosenverschlüsselung möglichst problemlos durchführen können. Als deren Ergebnis ist im Jahre 2005 als revidierte Neuauflage des Verzeichnisses für 2004 unter Federführung von M. Zinke und B. Graubner die Broschüre „Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin 2005. Kurzgefasster pädiatrischer Diagnosenthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-GM 2005“ erschienen, die über den Berufsverband und die Arzneimittelfirma Lilly verteilt wird. Dieses Verzeichnis wurde erstmals im Jahre 2000 von M. Zinke publiziert, um den ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzten eine fachbezogene Verschlüsselungshilfe im Zusammenhang mit der Einführung der ICD-10-SGBV im deutschen Gesundheitswesen zu geben. Leider musste die geplante Überarbeitung des ausführlichen „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidtmann, 1982, 1989 und 1996) erneut verschoben werden.

Im Berichtszeitraum wurde die Mitarbeit an den Revisionen der ICD-10-GM 2005 und 2006 sowie des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS 2005 und 2006 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, der auch Mitglied der Arbeitsgruppen ICD und OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) ist, die beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) eingerichtet sind. Die eingereichten OPS-Ergänzungsvorschläge wurden vom DIMDI im (erweiterten) OPS 2005 weitgehend berücksichtigt. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2005 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informelle Sitzung während der Innsbrucker GMDS-Jahrestagung 2004 verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 30.9.2004. Die AK-Sitzung fand im Rahmen der 100. Jahrestagung der DGKJ am Sonntag, dem 12.9.2004, 8.15-10:00 Uhr, in Berlin in Form der von über 50 Interessenten besuchten wissenschaftlichen Sitzung „Dokumentationsaspekte unter DRG-Bedingungen und integrierte Versorgung“ statt. Auf dieser gemeinsam mit der DRG-AG der GKiND vorbereiteten Sitzung wurden fünf Vorträge aus den Bereichen der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung gehalten, deren Dokumentation auf der Homepage der AG MDK zur Verfügung steht (B. Graubner, W. Hartmann, W. Kölfen, B. Rochell und M. Zinke sowie G. Mau und F. Riedel).

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Auf der 50. GMDS-Jahrestagung in Freiburg i.Br. findet keine Arbeitskreissitzung statt, jedoch wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 15.9.2005 beteiligen. Die Hauptaktivitäten betreffen die 101. DGKJ-Jahrestagung in Bremen, für die der AK und die DRG-AG der GKiND die am 30.9.2005 stattfindende wissenschaftliche Sitzung „Fallpauschalensysteme in Klinik und Praxis“ vorbereiten.

AK-Mitglieder arbeiten weiterhin aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-GM einschließlich ihres Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) sowie des OPS mit, bereiten die Revision des kurzgefassten pädiatrischen Diagnosenthesaurus 2006 und gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuauflage des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ vor und stehen schließlich als Ansprechpartner in allen diesbezüglichen Fragen zur Verfügung. Die Einrichtung einer eigenen AK-Homepage im Internet wird vorbereitet (bisher erfolgen die Informationen über die Homepage der AG MDK).

Internet-Informationen über den Arbeitskreis:

- über die GMDS-Homepage, Fachbereiche: Medizinische Informatik: Arbeitskreise: <http://www.gmds.de/fachbereiche/informatik/arbeitskreise.php>
- über die DGKJ-Homepage, Gremien: Konvent: <http://www.dgkj.de/647.html>

Amtszeit der AK-Leitung: 2003–2006

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie

K. Schwerdtfeger, Homburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Tätigkeit des Arbeitskreises im abgelaufenen Jahr bestand überwiegend in einer Zuarbeit für die Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC). Hierdurch konnten die **Leitlinien Lumbaler Bandscheibenvorfall, Lumbale Spinalkanalstenose und Zervikales Wurzelkompressionssyndrom** fertig gestellt und über eine Internetbasierte Konsensfindung innerhalb der DGNC abgestimmt werden. Sie wurden mittlerweile auf den Internetseiten der AWMF publiziert und sind von der AWMF als S2-Leitlinien eingestuft worden.

Weitere Leitlinienthemen sollen noch in diesem Jahr abgeschlossen werden, wobei jetzt der formalisierte Anmeldeprozess bei der AWMF berücksichtigt werden muss. Die drei fertig gestellten Leitlinien sollen interdisziplinär abgestimmt werden, wobei eine fundierte Basis für die Evidenzbewertung geschaffen werden muss. Die im AK entstandene Idee von themenspezifischen EBM-Arbeitsgruppen soll daher im kommenden Jahr ausgebaut werden und nach Möglichkeit mehrere AK-Mitglieder eine entsprechende Ausbildung erhalten.

Die für die zweite Jahreshälfte 2004 geplante Tagung kam leider mangels Nachfrage nicht zustande. Ein weiterer Anlauf ist für das Jahr 2005 in Zusammenarbeit mit der Kommission Informationstechnik und Internet der DGNC geplant.

Amtszeit der AK-Leitung: seit 1. Juli 1998

Arbeitskreis

Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

O. Basu, Essen (Leiter)

H. Astheimer, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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 ein- bis zweimal im Jahr.

Der Arbeitskreis traf sich im Berichtszeitraum bislang noch nicht, ein Treffen ist für den 23.5.2005 in Essen geplant.

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

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

Vorgesehene Tätigkeiten 2005/2006

- Prüfen möglicher Nachfolger des Therapieberechnungssystems CATIPO, wenn möglich, mit Anbindung an das lokale KIS und die Klinikumsapotheke.
- 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
- Prüfung von Möglichkeiten, Softwarewerkzeuge der Kinderonkologie in das KIS zu integrieren.

Amtszeit der AK-Leitung: seit 11/2001 Oliver Basu (GPOH)

seit 04/2003 Henning Astheimer (GMDS)

Arbeitskreis

Orthopädie

T. Winter, Berlin (Leiter)

E. Kißlinger, Bad Abbach (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Es fanden drei AK-Sitzungen statt: in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Berlin (gemeinsam mit dem Unfallchirurgenkongress) zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und in Innsbruck zusammen mit dem AK-Chirurgie der GMDS.

Der AK hat auf dem Deutschen Orthopädenkongress 2004 in Berlin und auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden Baden 2004 zusammen mit der Kommission 7 je zwei Seminare abgehalten: ein DRG-Seminar und ein Statistikseminar für Orthopäden. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare fortsetzen.

Ferner setzten Mitglieder des AK die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien und der DRGÄLs in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU fort. Die Verbesserungsentwürfe wurden termingerecht beim DIMDI und dem InEK eingereicht.

In den AK-Sitzungen in Berlin und Baden Baden 2004/2005 wurden wieder Vorträge (bzw. Software Präsentation) zu aktuellen Themen, wie dem Stand der DRG-Einführung, über ein Codiersystem gehalten.

Leider werden die Fachgesellschaften immer noch zu wenig in das DRG-Geschehen eingebunden, so können wir zwar Vorschläge machen, aber deren Umsetzung beim InEK ist nach wie vor eine Art Russisches Roulette. Man hätte uns durchaus vom Wegfall vieler Kodierrichtlinien vorab informieren können. So hängt für 2005 einiges in der Luft, was vorher eigentlich geklärt war. Hoffen wir, dass die Probleme dann für 2006 wieder gelöst sind. Problematisch sind nach wie vor Mehrfachbehandlungen, Polytraumen, Wiederaufnahmen bei septischen Prozessen und vieles andere mehr. Die Frührehabilitation ist nun so unübersichtlich geworden, dass sich kaum jemand in den verschiedenen Bedingungen zurechtfinden dürfte.

Nachdenken sollten wir alle aber auch daran, dass die Schlüsselsysteme inzwischen so komplex geworden sind, dass deren korrekte Anwendung immer mehr in Frage gestellt werden muss. Wir sollten daher auch darüber nachdenken, ob es nicht an der Zeit ist, durch Verzicht auf Codiermöglichkeiten auch kleinster Details, die Schlüsselsysteme so zu vereinfachen, dass deren Anwendung auch in der Peripherie erleichtert wird. Dadurch wird es möglich, ähnlich wie eine Arthrodese durch Einschränkung der Beweglichkeit zu einem Funktionsgewinn führen kann, durch vereinfachte und damit korrektere Codierung einen echten Informationsgewinn zu erzielen. Dies geht aber nur, wenn alle – Verordnungsgeber, Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen – gemeinsam zur Vereinfachung bereit sind.

Mitglieder der DRG-Arbeitsgruppe der DGOOC/DGU hatten eine Umfrage an alle Orthopädische Kliniken bezüglich der DRG-Kalkulationen gerichtet. Die Auswertung fand durch den AK-Leiter statt. Neben internen Details, kann man sagen, dass es verwundert, dass etliche Abteilungen nicht einmal wussten, dass sie zu den Kalkulationshäusern gehörten und umgekehrt.

Dann muss man sich fragen, wie diese Kalkulationen abgelaufen sind.

Codiert man orthopädische und traumatologische Musterdatensätze der täglichen Routine nach den Schlüsseln und Kodierrichtlinien für 2003/2004 und 2005 und vergleicht die Gruppergebnisse, so kann man für das jeweils kommende Jahr kaum etwas vorhersagen. Dies gilt insbesondere dann nicht, wenn man zusätzlich noch die Zwischengrouper (also 2003-2005 und 2004-2005 sowie 2003 - 2004) benutzt. Das mittlere Relativgewicht sank um mehr als die vom InEK angegebenen 5%.

Es wird beabsichtigt, die nächsten Sitzungen wieder zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden auf dem DGOOC/DGU-Kongress in Berlin und dem AK-Chirurgie der GMDS in Freiburg und bei den Süddeutschen Orthopäden 2005 in Baden Baden abzuhalten.

Tätigkeiten vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Mitglieder des AK haben in den vergangenen zwei Jahren nach interner Diskussion die Schwerpunkte der gemeinsamen Arbeit neu definiert und eine stärkere Konzentration auf Aspekte der Expositions- und Risikoabschätzung angeregt. Dies ist einerseits eine Reaktion auf die in anderen Fachgesellschaften (speziell Hygiene, Umwelt- und Arbeitsmedizin) stärker verankerten umweltmedizinischen Aktivitäten, andererseits sollte der Ansatz von populationsbezogenen Expositionsermittlung mit seinen epidemiologischen und probabilistischen Ansätzen in den hier vertretenen Fachgesellschaften diskutiert und weiterentwickelt werden. In der Konsequenz wurden die thematischen Schwerpunkte verändert und die Kooperation mit anderen Arbeitskreisen gesucht, um die gemeinsam interessierenden Themenfelder verstärkt zu diskutieren.

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 und der Umwelt- und Ernährungsepidemiologie 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 und die gemeinsam erzielten Ergebnisse 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 aktuellen 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. Herrn Kappos sei an dieser Stelle nochmals für sein langjähriges Engagement im AK gedankt.

Am 19. November 2004 wurde zusammen mit der AG Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen (Sprecher Prof. T. Schäfer/Lübeck) ein gemeinsames Arbeits- und Diskussionsforum zu Fragen der Exposition gegenüber Allergenen und deren Wirkungen in Lübeck organisiert (DAE-Workshop „Allergie und Umwelt“). In dieser gut besuchten Veranstaltung wurden in zwei Blöcken aktuell geplante, laufende und abgeschlossene Untersuchungsprogramme zu den Bereichen Expositionsquellen und Expositionsmodellierung, Erhebungsmethodik, abgeleiteten Prävalenzschätzungen sowie Ursachen- und Zusammenhangsanalysen insbesondere für Kinder und Jugendliche vorgestellt. Die Arbeiten werden im kommenden Jahr als Kurzbeiträge gemeinsam im Allergo Journal publiziert.

Für das Jahr 2005 ist der Schwerpunkt des Jahrestreffens und die organisatorische Anbindung an eine der Jahrestagungen noch nicht abschließend festgelegt. Da der AK Umweltmedizin seinen Schriftverkehr nur noch über Email-Verteiler bearbeiten wird, werden

an der Teilnahme oder an Information Interessierte nochmals gebeten, ihre aktuelle Email-Adresse und ggf. thematische Vorschläge an die unten genannten Sprecher/innen zu senden. Sprecher/in

Dr. Michael Schümann Arbeitsgruppe Epidemiologie der BWG und des IMBE/UKE Winterhuder Weg 29 D 20085 Hamburg Tel.: 040-42863-6067 E-Mail: schuemann@uke.uni-hamburg.de	Dr. Odile Mekel Iögd NRW Postfach 20 10 12 D 33548 Bielefeld Tel.: 0521- 8007 116 Email: odile.mekel@loegd.nrw.de
--	--

Arbeitskreis

Epidemiologie der Arbeitswelt

K. Straif, Lyon (Leiter)

P. Morfeld, Dortmund (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ veranstaltete am 2. und 3. Dezember 2004 gemeinsam mit der AG Krebs-epidemiologie einen Workshop an der Ruhruniversität Bochum, an dem ca. 50 Personen teilnahmen. Schwerpunkte der Vorträge und Diskussionen des ersten Tages waren methodische Aspekte der Krebsfrüherkennung (insbesondere zum Mammakarzinom-Screening) sowie der Registrierung und Codierung des malignen Melanoms. Der zweite Tag wurde eingeleitet durch einen Übersichtsvortrag zum genetischen Screening. Die folgenden Vorträge befassten sich mit der Frage von Screening in Form nachgehender Untersuchungen der Berufsgenossenschaften sowie einem in Vorbereitung befindlichen Cochrane-Review zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz. Im letzten Vortrags- und Diskussionsblock wurden seltener verwendete Effektmaße (years of potential life lost) und statistische Methoden (GEE-Modelle) sowie die Aussagekraft von Berufs-krankheitenstatistiken und attributiver Risiken im Kontext aktueller Studien thematisiert.

Die Arbeitsgruppe plant für 2005 eine intensive Auseinandersetzung mit den epidemiologischen Grundlagen der Einführung und Anerkennung von Berufs-krankheiten. Hierzu soll ein Workshop im November im Anschluss an ein Symposium „Kausalitätsbewertung in Beobachtungsstudien“ bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Berlin durchgeführt werden. Für das nächste Jahr ist vorgesehen, die Ergebnisse des Workshops als ein Schwerpunktthema auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin in Hannover zu präsentieren.

Buchreihe "Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"

K. Überla, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der letzte Band Nr. 89 „Was denken die Münchner über ihre Kliniken?“ ist Ende 2003 erschienen. Im zweiten Halbjahr 2004 wird Band 90 erscheinen, der von Prof. Rienhoff in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Niedersachsen herausgegeben wird. Der Band wird sich mit der Versorgung von Demenzkranken beschäftigen. Weitere Bände sind in Vorbereitung.

Die Strategie der GMDS für diese Reihe ist weiter unklar. Die Herausgeber und der Verlag sind an einer Kooperation mit der GMDS interessiert und stehen Gesprächen über neue Inhalte und Kooperationsformen aufgeschlossen gegenüber.

Namens der Herausgeber bitte ich alle Mitglieder der GMDS, die Reihe, die seit 1975 die Entwicklung der GMDS und unseres Fachgebiets 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.

Die Herausgeber werden sich bemühen, in Zusammenarbeit mit potentiellen Autoren eine allseits attraktive Lösung zu finden.

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.

Prof. Dr. med. K. Überla

Seeleiten 18

82057 Icking

ueb@ibe.med.uni-muenchen.de

Zeitschrift "GMS - Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"

W. Köpcke, Münster (Hauptschriftleiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Bedingt durch den vom Präsidium der GMDS beschlossenen Verlagswechsel endete mit dem Heft 4 der Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ im Dezember 2004 nach über 12 Jahren die Kooperation zwischen der GMDS und dem Urban & Fischer Verlag.

Unter dem Dach der **German Medical Science (GMS)** erscheint seitdem das wissenschaftliche Publikationsorgan der GMDS unter dem Namen:

„GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ sowohl in elektronischer Version (e-Journal) als auch als Printversion.

German Medical Science ist das Portal und e-Journal der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Erstellt in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) bietet es freien Zugang zu hochrangigen und qualitätsgeprüften medizinischen Fachartikeln. GMS bietet allen Wissenschaftlern aus dem medizinischen Bereich die Möglichkeit, ihre Forschungsergebnisse online zu publizieren. Das Projekt wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert.

GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie ist ein frei zugängliches e-Journal. Die Internetadresse lautet:

<http://www.egms.de/de/journals/mibe/index.shtml>

Die Zeitschrift dient der Dokumentation von theoretischen und anwendungsbezogenen Arbeiten aus dem Gesamtgebiet der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie. Es werden sowohl Beiträge über neu entwickelte Ansätze als auch neue Anwendungsmöglichkeiten bekannter Methoden sowie Übersichtsartikel veröffentlicht. Der Bezug zur Medizin darf dabei jedoch nicht vernachlässigt werden. Über die Annahme entscheidet die Schriftleitung, unterstützt von Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats. Veröffentlichungssprache ist deutsch. Beiträge mit allgemeiner Bedeutung können auch in englischer Sprache aufgenommen werden.

Originalarbeiten (research articles) behandeln aktuelle Problemstellungen mit adäquater empirischer oder experimenteller Methodik. Aus den Arbeiten soll ersichtlich werden, dass sie einen wesentlichen Beitrag zur Klärung des formulierten Problems leisten.

Fallbeschreibungen (case reports) stellen einen für das wissenschaftliche Interesse relevanten Fall dar.

Übersichtsarbeiten (review article) sollen den Forschungsstand detailliert wiedergeben, zusammenfassen und offene Forschungsfragen verdeutlichen.

Kurzbeiträge und Leserbriefe an den Herausgeber (rapid publications/short communications/ letters to the editor) enthalten Kommentare oder Meldungen und Mitteilungen mit Neuigkeitscharakter und sind als zentrales Element in der Diskussion von Forschungsergebnissen grundsätzlich willkommen.

Unter der Rubrik **„Rückblick und Ausblick“** können Artikel wie Antritts- bzw. Abschiedsvorlesungen oder Beiträge zur historischen Entwicklung bei den Herausgebern eingereicht werden.

Jeder Autor hat die Möglichkeit, Beiträge über das Manuscript Operating System (MOPS) von GMS elektronisch zu laden. In einer angemessenen Übergangsfrist wird jedoch die konventionelle Einreichung (Diskette, e-Mail) über den Hauptschriftleiter möglich sein.

Das Präsidium der GMDS und die Herausgeber der Zeitschrift - GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie – hoffen, dass die Mitglieder der GMDS dieses neue Publikationsorgan intensiv und wissenschaftlich hochstehend nutzen.

Alle Mitglieder der GMDS haben das erste Heft der neuen Zeitschrift als gedruckte Version erhalten. Sie wurden außerdem befragt, ob Sie in Zukunft weiterhin die gedruckte Version erhalten wollen oder ob Ihnen die elektronische Version genügt.

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

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)
W. Köpcke, Münster

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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, der auch Mitglied des Editorial Boards ist.

Seit dem 07.04.2005 erscheint das wissenschaftliche Publikationsorgan der GMDS unter dem Namen „GMS - Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ (MIBE) als Online-Journal unter GMS. Der Leiter der Redaktion, Professor Dr. Köpcke, wurde damit Vertreter der GMDS im Scientific Committee, Professor Jöckel verbleibt als Mitglied für den Bereich Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie im achtköpfigen Editorial Board von GMS.

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die AWMF hat sich im Berichtszeitraum mit Fragen der Hochschulpolitik, der Begleitforschung zur DRG-Einführung, der zertifizierten Fortbildung für Ärzte, der Registrierung klinischer Studien in Deutschland, der Versorgungsforschung und der Krankenhaushygiene befaßt.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der AWMF statt.

Die AWMF hat eine Stellungnahme zu den Auswirkungen des neuen Arzneimittelgesetzes (AMG) auf die nichtindustrielle wissenschaftliche klinische Forschung verabschiedet.

Es wurde ein Aufruf zur Einrichtung eines Registers klinischer Studien in Deutschland erarbeitet, das vom BMBF finanziert werden wird.

Für die GMDS sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- Prof. Selbmann (Tübingen) als Vorsitzender der Leitlinienkommission der AWMF ist weiter daran interessiert, die GMDS stärker in die Arbeit der Kommission einzubinden. Es soll ein Curriculum zur Ausbildung von Leitlinienberatern erarbeitet werden.
- 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. Seit 2005 erscheint auch unsere Zeitschrift für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie bei German Medical Science.
- Die Versorgungsforschung als zukünftiger Forschungsschwerpunkt wird unter anderem auch von der KBV finanziell unterstützt.

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 2004 bis 30. Juni 2005

Der Vorstand der DAE hat zum 1.1.2005 gewechselt und setzt sich jetzt folgendermaßen zusammen: H. Becher, Heidelberg (Vorsitzender), H.W. Hense, Münster (1. Stv. Vorsitzender – past president), 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).

Im Juni 2004 wurde eine Urabstimmung unter allen Mitgliedern der DAE zur Frage einer zukünftig selbständigen Fachgesellschaft der Epidemiologen in Deutschland durchgeführt. 65.4% stimmten für eine eigenständige Fachgesellschaft, 34.6% für den Verbleib bei den bisherigen Trägergesellschaften. Bei einem a priori festgesetzten Quorum von 66.6% ergab sich damit ein knappes Mitgliedervotum gegen eine eigene Fachgesellschaft.

Daraufhin bemühten sich die Trägergesellschaften unter Führung der GMDS darum, die steuerrechtlichen und andere juristische Details zu klären, um im Herbst 2004 allen Beteiligten einen unterschriftsreifen Gesellschaftervertrag vorlegen zu können. Im Rahmen dieser Gespräche kam es durch Einlassungen des zuständigen Finanzamts zu einer für alle Beteiligten unerwarteten Wendung. Das Finanzamt lehnte als Resultat seiner steuerrechtlichen Prüfung sowohl die bisherige als auch die für die Zukunft geplante Konstruktion einer DAE in Trägerschaft ab. Daraufhin boten die Trägergesellschaften der DAE an, den Weg in Richtung einer eigenen Fachgesellschaft zu gehen.

Im November 2004 nahm der Vorstand der DAE diese Empfehlung zustimmend zur Kenntnis und bereitete die erforderlichen Schritte in die Selbständigkeit vor. Gleichzeitig wurde eine Mitgliederbefragung zur Bezeichnung der neuen Fachgesellschaft durchgeführt. Mit großer Mehrheit wurde der Name „Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DG-Epi)“ gewählt. Ferner wurde ein Zeitplan für die weiteren Schritte erstellt. Die Eintragung der neuen Fachgesellschaft ins Vereinsregister wurde Anfang 2005 beantragt. Gründungsmitglieder waren die 7 Personen des DAE-Vorstands. Auf der Tagung in Freiburg im September 2005 soll die Mitgliederversammlung der DAE die Auflösung zum 31.12.2005 beschließen. Bis dahin erfolgt auch die Überführung des DAE-Vermögens an die neue Fachgesellschaft. Ab Anfang 2006 nimmt dann der von den Gründungsmitgliedern gewählte Vorstand der DG-Epi seine Arbeit auf. Auf der Jahrestagung 2006 tritt die Mitgliederversammlung der neuen Fachgesellschaft erstmals zusammen, um die Satzung zu beschließen.

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 2004 bis 30. Juni 2005

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.

Für den Berichtszeitraum liegen keine Informationen über Aktivitäten vor.

Weitere Informationen liefert die homepage <http://www.tu-berlin.de/bzph/dgph/>

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)

G. Linczak, Berlin (Vorsitzender)
A. Dohse-Großer, Hamburg (Stellvertreterin)
K. Thorn, Mannheim (Stellvertreterin)
D. Hinzmann, Kiel (Schriftführer)
H. Zibell, Berlin (Schatzmeisterin)
S. Kapsammer, Mannheim (Geschäftsführerin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeit des Vorstandes und der Aktiven im Verband orientierte sich konsequent weiter an den 2002 festgelegten Strategischen Zielen des Verbandes. Die Schwerpunkte der Umsetzung wurden dabei maßgeblich bei den halbjährlich stattfindenden Aktiventreffen festgelegt.

Thema des 8. Aktiventreffens vom 13./14. November 2004 in Hannover war die Neustrukturierung der künftigen Fachtagungen des DVMD in Hinsicht auf Zielgruppenorientierung, Inhalte und Organisationsform. Daraus entwickelte sich eine AG, die sich im März 2005 traf, die Grundlagen für einen „Tagungsleitfaden“ legte und die professionelle Erarbeitung des Leitfadens in Auftrag gab.

Im Januar 2005 fand das erste Symposium der 2004 gegründeten Fachgruppe „Klinische Dokumentation im Krankenhaus“ in Ludwigshafen statt. Der sehr große Erfolg dieser Veranstaltung veranlasste die Fachgruppe ein weiteres Symposium für Oktober 2005 zu planen. Die Fachgruppe hat weiterhin eine Kooperation zwischen dem DVMD und der Deutschen Gesellschaft für Medizin-Controlling initiiert, die seit März 2005 besteht.

Bei der 36. Mitgliederversammlung des DVMD im Rahmen der KIS-Tagung in Hamburg wurde der neu gewählte Vorstand vorgestellt, der für die weiteren drei Jahre im Amt ist.

Der enge Kontakt mit den Ausbildungsstätten innerhalb des Fachbereichs wurde weiter ausgebaut – drei weitere Schulen sind in dem vergangenen Jahr als Fördermitglieder beigetreten. Beim Schulvertretertreffen im April in Magdeburg konnten DRG-Seminare vorgestellt werden, die für Schüler und Lehrer im Herbst 2005 abgehalten werden und für Mitglieder/Schnuppermitglieder kostenlos sind. Die Gewinner des vierten DVMD-Juniorenpreises wurden vorgestellt und Urkunden, sowie Sachpreise an die Teilnehmer, bzw. die Schulen verteilt. Gleichzeitig wurde der Juniorenpreis 2006 ausgeschrieben.

Vom 3. – 4. Juni fand das 9. Aktiventreffen in Erlangen statt, das sich mit dem Thema Internetredaktion und Öffentlichkeitsarbeit beschäftigte. Schwerpunkte hierbei waren die Gestaltung des Internen Bereiches der DVMD-Homepage und die Erstellung einer neuen Imagebroschüre für den Verband.

Laufende Projekte des Verbandes sind:

- Weiterbildungskonzepte
- Patenschaftsprojekt
- IFHRO (International Federation of Health Records Organizations) und ETG (European Task Group innerhalb der IFHRO)
- INCDMA (International Network for Clinical Data Management Associations)
- Marktanalyse-Studie
- Organisation der Fachtagung 2006 in Erlangen

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.

Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer (BÄK) und AWMF hatte am 17. Februar 2003 ihre konstituierende Sitzung. Ihre Aufgabe ist die arbeitsteilige Erarbeitung, Abstimmung und Bewertung von Änderungsvorschlägen zur Weiterentwicklung des DRG-System. Dazu wurden entsprechend den fachlichen Zuständigkeiten Arbeitsgruppen eingerichtet, die Änderungsvorschläge für eine sachgerechte Abbildung und Vergütung im DRG-System erarbeiten und abstimmen. Die GMDS ist hierbei in der Arbeitsgruppe für fachübergreifende Klassifikationsfragen vertreten. Eine weitere wichtige Aufgabe dieser Kommission ist der Informationsaustausch in allen Fragen der DRG-Einführung und Anpassung an die klinischen Bedürfnisse in Deutschland.

Seit der Gründung traf sich die Ständige Fachkommission DRG von BÄK und AWMF am 10. September 2003, am 06. Februar 2004 und am 07. März 2005. Auf den Sitzungen wurde über die jeweils aktuellen Entwicklungen des DRG-Systems berichtet und diskutiert. Von den Arbeitsgruppen wurden Änderungsvorschläge für das DRG-System, wie z.B. die Abbildung intensivmedizinischer Leistungen ab 2005 erarbeitet, abgestimmt und publiziert.

Schwerpunkt der letzten Sitzung am 07. März 2005 war der weitere Anpassungsbedarf des G-DRG-Systems für das Jahr 2006 nach Ende der Ablauffrist zur Eingabe von Änderungsvorschlägen für die DRG-Revision 2006 beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK gGmbH, Siegburg). Weiterhin waren die Leistungsplanung und der aktuelle Stand zu den Vorschlägen zu neuen Innovationsentgelten (NUB) Gegenstand der Beratungen. Zu den benannten Themenbereichen gab es Vorträge von Herrn Prof. Dr. Roeder (Leiter des Medizincontrolling Universitätsklinikum Münster) sowie Herrn Dr. Heimig (Geschäftsführer der InEK gGmbH).

Amtszeit: seit 2003

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Gesellschaft für Klassifikation (GfKI) ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Gesellschaft mit rund 300 Mitgliedern, 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 **29. GfKI Jahrestagung**, hatte vom **09.-11.03.2005 in Magdeburg unter dem Thema „From Data and Information Analysis to Knowledge Engineering“** stattgefunden. Es wurde sowohl über methodische Neuentwicklungen z.B. zur Korrespondenzanalyse, zur Clusteranalyse und zum Datamining 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, referiert.

Die **30. GfKI Jahrestagung** wird vom **8.-10.03.2006 in Berlin unter dem Rahmenthema „Advances in Data Analysis“** stattfinden. Die Themenbereiche Genomik und DNA-Analyse, Medizin und Gesundheitswissenschaften werden einen Schwerpunkt der Tagung bilden.

Die **Herbsttagung (12.-13.11.2004)** der GfKI **Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“** wurde von Herrn Ultsch an der Universität Marburg mit dem Schwerpunktthema „Analyse von Zeitreihen, insbesondere von solchen musikalischer Natur“ ausgerichtet.

Die GfKI Arbeitsgruppe **„Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften“** richtete die **36. Arbeitstagung „Statistical Computing“ 4.-7.7.2004** auf Schloss Reisenburg (Günzburg) gemeinsam mit den Arbeitsgruppen „Statistical Computing“ (gmds) und „Computational Statistics“ (Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) aus. Ein thematischer Schwerpunkt der Tagung war erneut das Thema „Bioinformatik“ mit 6 Vorträgen. Für den Eröffnungsvortrag konnte Claus Weihs (Dortmund) gewonnen werden, der über die Analyse von musikalischen Zeitreihen referierte. Gunnar Rätsch präsentierte ein Tutorial zum Thema „Boosting“. Methoden des Machine Learning und die Statistiksoftware R waren ebenfalls Schwerpunktthemen der Arbeitstagung. Die **37. Arbeitstagung 2005 wird vom 03. - 06. Juli 2005** wieder auf Schloss Reisenburg stattfinden und gemeinsam von der GfKI Arbeitsgruppe „Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften“, der Arbeitsgruppe „Statistical Computing“ (gmds) und „Computational Statistics“ (Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) ausgerichtet.

Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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 Dr. A. Zaiß im KKG vertreten. R. Klar wurde für die Amtsperiode vom 30.06.2003 - 29.06.2007 zum Vorsitzenden des KKG gewählt. Das KKG hat fünf Arbeitsgruppen gebildet: ICF, ICD, OPS, PCS und 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 ist es, sich um die Erstellung eines neuen medizinischen Prozedurenschlüssels (MPS) als potentielle Nachfolgeklassifikation des OPS zu kümmern. Hierzu wurden unter Leitung von Albrecht Zaiß, umfangreiche Analysen und Konzepte entwickelt. Zusammenfassend empfiehlt das KKG daher dem BMGS die notwendigen Maßnahmen zu einer Entwicklung einer neuen Prozedurenklassifikation CCAM 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 Diagnosesaurus, die Fortentwicklung der ICD-10 und des OPS einschließlich der zugehörigen Prozeduren- und Diagnosesauren, 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, medizinische Terminologien wie LOINC und SNOMED sowie Kontakte zu Klassifikationszentren und Organen bei der WHO, bei DIN in Berlin, zu Österreich, Schweiz und einigen anderen Stellen. In den nächsten Jahren wird die Bedeutung von abgestimmt entwickelten medizinischen Klassifikationen durch die neuen Anforderungen aus dem SGB V wachsen, z.B. semantische Interoperabilität bei Gesundheitstelematik und Gesundheitskarte, Morbi RSA, Morbi RLV, DMP, GBE, etc.

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.

Amtszeit: 30.06.2003 - 29.06.2007

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der Strategiekreis „i-12“ ist eine lose Arbeitsgruppe von Gesellschaften im deutschsprachigen Raum, die sich mit der Informationstechnologie und ihren Auswirkungen beschäftigen. Er vertritt insgesamt ca. 60.000 Mitglieder dieser Organisationen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Bezeichnung „i-12“ kennzeichnet die Zahl der Gründungsmitglieder. Der Strategiekreis „i-12“ umfasst aktuell elf Mitglieder (s. www.i-12.org). Der Strategiekreis trifft sich bis zu viermal jährlich, die GMDS ist dort in der Regel durch den Fachbereichsleiter Medizinische Informatik vertreten.

Das Leitbild des Strategiekreises: „Informationskultur für die Informationsgesellschaft“ deutet an, dass es notwendig ist, nicht nur die technischen und wirtschaftlichen Aspekte der IT zu sehen, sondern die Auswirkungen auf den Gesamtbereich der Kultur zu beachten. Der Strategiekreis veröffentlicht von Zeit zu Zeit Strategiepapiere zu aktuellen Themen, um den Entscheidungsträgern in Politik, Kirchen, Gewerkschaften, Schulen, ... aber auch allen anderen Interessierten Anregungen zur eigenen Beschäftigung mit diesen Themen zu bieten.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen (Deutschen Gesellschaft für Recht und Informatik (DGRI) am 10. Dezember 2004 in Stuttgart, Österreichische Computer Gesellschaft (OCR) am 4. Mai 2005 in Wien) statt, auf denen neben den Berichten aus den eigenen Fachgesellschaften folgende Themen auf der Tagesordnung standen:

- Einführung des Europäischen Computerführerscheins (European Computer Driver License ECDL),
- Rechtliche Aspekte bei der Softwarepatentierung in der EU und International im Zuge der Urheberrechtsreform.
- Vorstellung des “Council of European Professional Informatics Societies” (CEPIS), <http://www.cepis.org>
- Vorstellung von IT- STAR, einem losen Zusammenschluss von Fachgesellschaften aus dem Bereich der Informationstechnologie im südosteuropäischen Bereich. <http://www.starbus.org>

Aus den nächsten Sitzungen soll neben dem Informationsaustausch ein Papier zum Thema „Informatik in der Gesellschaft“ auf der Tagesordnung stehen.

Amtszeit: seit Oktober 2004

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 - 30.06.2005

In der Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen Klassifikation mit defined daily doses ATC/DDD werden Wirkstoffe entsprechend dem Organ oder Organsystem, auf das sie primär einwirken, und nach ihren chemischen, pharmakologischen und therapeutischen Eigenschaften in verschiedene Gruppen eingeteilt. Gemäß § 92 Abs. 2 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss in seinen Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 Hinweise zu Arznei- und Hilfsmitteln aufzunehmen, die dem Vertragsarzt einen Preisvergleich verschiedener Arzneimittel nach Indikationsgebiet und Wirkstoffgruppen ermöglicht. Nach § 73 Abs. 8 SGB V sind die Kosten der Arzneimittel je Tagesdosis nach den Angaben der Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen-Klassifikation anzugeben. Die Verwendung der ATC-Klassifikation mit definierten Tagesdosen dient der Erleichterung von Vergleichen zwischen Arzneimitteln und gewährleistet für die Hersteller und Präparate einen einheitlichen Bezug für die Angabe von Tagestherapiekosten.

Das DIMDI hat die Rechte an der deutschen Fassung der ATC vom WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology in Oslo erworben und auf den Web-Seiten des DIMDI zum Download zur Verfügung gestellt. Auf Wunsch des BMGS wurde eine Arbeitsgruppe ATC des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) einberufen, der über die Vertreter der KKG-Organisationen hinaus noch Vertreter der Pharmaverbände, der ABDA und des WIDO als Gäste ohne Stimmrecht angehören. Auf Vorschlag des KKG Vorsitzenden (Prof. R. Klar, Freiburg) hat die gmds Herrn Prof. W. Gaus (Ulm) für diese AG ATC benannt. Diese AG wurde im April 2004 gegründet und hat seither drei Mal getagt. Die Protokolle dieser Sitzungen sowie weitere Informationen zur ATC/DDD sind unter <http://www.dimdi.de/static/de/klasi/atcddd/ergebnisse.htm>

Zu finden. Im Wesentlichen bemüht sich diese AG um eine abgestimmte Anpassung der international konzipierten ATC/ DDD an die deutschen Verhältnisse. Es sollen aber mittelfristig auch z.B. Beziehungen der ATC zur ICD-10 und zum OPS konstruiert werden.

Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik

T. Lehmann, Aachen

Tätigkeit vom 01.01.2004 - 30.06.2005

Der Fachbereich IV Informationstechnik und technische Nutzung der Informatik (ITTN) der Gesellschaft für Informatik (GI) besteht aus zahlreichen Fachausschüssen, Fachgruppen und Arbeitskreisen, deren Vorsitzende das Leitungsgremium bilden. Der Vorsitzende des Leitungsgremiums wurde 2004 neu gewählt. Vorsitzender ist Herr Professor Felix Breitenecker, Universität Wien, Institut für Analysis und Scientific Computing. Unter dem neuen Vorsitz wurden für die Amtsperiode 2004 bis 2006 die folgenden Ziele definiert:

1. Umstrukturierung des Fachbereiches: Die Aufteilung und Zersplitterung in die vielen Fachausschüsse (FA), Fachgruppen (FG) und Arbeitskreise (AK) ist unübersichtlich und inkonsistent. Die Strukturbereinigung soll in folgenden Schritten vorstatten gehen:
 - Auflösung nicht aktiver FAs, FGs und AKs.
 - Zusammenfassung zu kleineren FGs und AKs, so dass schließlich eine Konzentration auf erfolgreich existierende FAs, FGs und AKs erfolgt.
 - Überprüfung und ggf. Korrektur der jeweiligen Benennungen in FA, FG, und AK
 - Bildung von Querschnitts-FBs bzw. -Fas, deren interdisziplinärer Charakter die Abdeckung bislang fehlender Anwendungen ermöglicht.
2. Benennung von Fachexperten: Das Leitungsgremium des Fachbereichs IV wird Fachexperten in relevanten Themengebieten benennen, die über die Geschäftsstelle der GI als Gutachter seitens Dritter angefragt werden können.
3. Informationsverbesserung im Fachbereich und aus dem Fachbereich: Zur Unterstützung der internen Kommunikation sowie auch der Zusammenarbeit auf deutscher, europäischer und internationaler Ebene soll ein Webserver mit Kommunikationsplattform vom Fachbereich bereitgestellt werden. Dieser Kommunikationsserver soll auch eine Internationalisierung des Fachbereichs in Form der Zusammenarbeit mit artverwandten Gruppen in anderen Ländern unterstützen. Eine Demoversion dieser Kommunikationsplattform wurde bereits erstellt. Die endgültige Adresse im Internet stand zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieses Berichtes noch nicht fest.

Insgesamt scheint der Prozess der Konsolidierung des Leitungsgremiums nunmehr abgeschlossen. Es ist zu erwarten, dass in den zukünftigen Sitzungen, die halbjährlich stattfinden, nun auch wieder konstruktive inhaltliche Arbeit erfolgen wird. Ein wichtiger Punkt ist hier der verstärkte Schulterschluss zwischen GMDS und GI in allen Fragen der Medizinischen Informatik.

Amtszeit: seit Dezember 2004

Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

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
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, wie im Vorjahr, keine Sitzungen statt. Weitere gemeinsame Aktivitäten sind derzeit nicht geplant. Die Zukunft des Arbeitskreises Dokumentation ist unverändert ungewiss.

Amtszeit: seit Juni 1999

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum fand die Vorbereitung der zweijährlichen Tagung AIME 2005 statt. Sie findet als 10. AIME-Tagung statt und wurde von Silvia Miksch (Wien) als Vorsitzende und einem großen Programmkomitee und Jim Hunter (Aberdeen) als lokaler Veranstalter vorbereitet. AIME 2005 findet vom 23. – 27. Juli in Aberdeen statt.

Das Programm hat als Schwerpunkte/Sitzungen:

- Temporal Representation and Reasoning
- Temporal Reasoning and Decision Support Systems
- Clinical Guidelines and Protocols
- Ontology and Terminology
- Case-Based Reasoning, Signal Interpretation, Visual Mining
- Ontology and Machine Learning
- Computer Vision and Imaging
- Knowledge Management
- Machine Learning, Knowledge Discovery and Data Mining

Als neuer Programmpunkt ist ein „Doctoral Consortium“ als Tagesveranstaltung in das Programm aufgenommen worden. Es dient der Nachwuchsförderung. Es ist geplant, 6-8 Doktoranden aus ihrer laufenden Arbeit vortragen zu lassen und eine Diskussion mit erfahrenen Fachleuten zu führen. Die Vorträge liegen während der Veranstaltung als Tagungsband vor.

Mehr Information unter <http://www.csd.abdn.ac.uk/aime05/index.shtml>

Vorgesehene Aktivitäten 2005: Jahrestagung in Aberdeen

bit4health (Projektbeirat) beim BMGS

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die GMDS hat im Berichtszeitraum weiter versucht, den Gestaltungsprozess der nationalen Gesundheitstelematik bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zu beeinflussen und aktiv zu gestalten. So hat eine im April 2004 von der 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) verfasste Stellungnahme zum Entwurf des vom bit4health-Konsortium vorgelegten Konzeptes zu einer nationalen Gesundheitstelematik-Rahmenarchitektur in der Fachöffentlichkeit großes Interesse gefunden.

Auf den Sitzungen des Projektbeirates bit4health am 8. Juli 2004 und 21. Januar 2005 in Berlin war die GMDS durch den jeweiligen Leiter des Fachausschusses Medizinische Informatik (P. Haas bzw. A. Zaiß) vertreten. Bei diesen Sitzungen wurden der jeweilige Sachstand der

Forschungs- und Entwicklungsvorhaben vorgestellt und diskutiert. Im Zuge der Neugestaltung der Organisation und der vertraglichen Regelungen werden seit Jahresbeginn 2005 nun die bisherigen Aufgaben durch die neu gegründete Gesellschaft für Telematik-anwendungen der Gesundheitskarte gematik-gGmbH wahrgenommen. Daher wurde der bisherige Projektbeirat bit4health am 21. Januar 2005 aufgelöst. Im zukünftigen Projektbeirat für die gematik-gGmbH wird die GMDS wieder durch einen Repräsentanten vertreten sein.

Bei der vom BMGS einberufenen Arbeitsgruppe zur Gestaltung der medizinischen Datensätze auf der elektronischen Gesundheitskarte war die GMDS ebenfalls durch P. Haas (Dortmund) und A. Zaiß (Freiburg) vertreten. Diese Arbeitsgruppe tagte am 24. Juni 2004, 15. Dezember 2004 und am 11. Januar 2005. Die Spezifikationen zu den Medizinischen Datensätzen der elektronischen Gesundheitskarte (Notfallversorgung und Arzneimitteltherapie-sicherheit) wurden in der Version 1.1 am 2. Mai 2005 veröffentlicht und werden derzeit kommentiert.

Amtszeit: seit Oktober 2004

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

A. Horsch, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum fand dieses Jahr nur eine EFMI Konferenz statt (turnusgemäß gab es in 2004 nur die Medinfo Konferenz der IMIA und keine MIE Tagung seitens der EFMI), und zwar vom 19.-20.3.2005 die EFMI *Special Topic Conference 2005* in Athen zum Thema „*Health and Medical Informatics Applications - Educational Aspects*“, organisiert durch die Greek Health Informatics Association (<http://ghia.nurs.uoa.gr>) und das Health Informatics Laboratory, Faculty of Nursing, der National and Kapodistrian University of Athens. Die Tagung war gut besucht und bot einen hervorragenden Überblick über den gesamten Bereich der Ausbildung in Medizinischer Informatik sowie den Bereich eLearning in Europa.

Am Rande der Medinfo in San Francisco fand am 6.9.2004 das 52. 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 zu den MIE-Konferenzen sowie den EFMI Special Topic Conferences (STC).

Das 53. EFMI *Council Meeting* wurde am 17./18.3.2005 vor der Special Topic Conference in Athen abgehalten. Dort ging es neben den regulären Berichten u. a. um das auf Basis eines Open Source CMS neu aufgesetzte Web-Portal für das EFMI-Council, das von Rolf Engelbrecht und David Ruslan vorgestellt wurde. Es fand allgemein Zustimmung, und es wurde beschlossen, die gesamte EFMI Website auf das System umzustellen.

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.

Amtszeit: seit August 1999

EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ (WG 2)

B. Blobel, Erlangen

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der Berichtersteller wurde auf der Sitzung des EFMI Council am 12./13. Juni 2004 in München zum Chair der EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“ bestimmt. Zugleich wurde die Umbenennung der WG in WG „Security, Safety and Ethics“ beschlossen. Mit diesen Entscheidungen sollte die Zeit der Inaktivität der WG unter ihrem bisherigen Chair Francois Allaert, die zur Einstufung der WG in den „Ruhend“-Status geführt hatte, beendet werden. Bei der einstimmigen Wahl des neuen Chairs spielten insbesondere dessen europäisches und internationales Engagement in der Sicherheitsdomäne einschließlich der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ sowie seine Organisation erster Aktivitäten unter dem Logo der EFMI WG2 eine Rolle.

Inzwischen hat die EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ wieder einen bedeutenden Stand in der Gemeinde der EFMI Arbeitsgruppen erlangt. Dabei wirkte sich die inhaltliche Nähe zu und die Kooperation mit der architekturbezogenen EFMI WG „Electronic Health Records“ förderlich aus.

Auftakt der neuen Aktivitäten war die erfolgreiche Durchführung der europäischen Working Conference „EHR Security“ im Rahmen der International Conference for Medical Communications and Compunetics (ICMCC; 2.-4. Juni 2004) in Den Haag, Niederlande, die von den EFMI WGs „EHR“, „Data Protection and Security“ (inzwischen umbenannt in „Security, Safety and Ethics“) und „Cards“ sowie der GMDS AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ getragen wurden. Diese kurzfristig anberaumte Tagung mit hochrangigen internationalen Experten als eingeladenen Rednern litt noch unter mangelnder Resonanz. Alle Workshop-Beiträge wurden in

L.Bos, S.Laxminarayan, A.Marsh (Edrs.): Medical and Care Compunetics 1. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 103. IOS Press, Amsterdam 2004 veröffentlicht

Auf den Erfahrungen aufbauend, wurde unter Leitung des Berichterstatters von den gleichen EFMI WGs sowie den GMDS AGs „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ und „Datenschutz in Gesundheitssystemen“ am 6. Mai 2005 ein Workshop in Leiden, Niederlande, durchgeführt. Die durch die HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. und HL7-USA geförderte Veranstaltung „Global standards for trustworthy, interoperable, portable health information systems and health networks including the core application Electronic Health Record“ wurde am Rande eines regulären, erstmals außerhalb Nordamerikas durchgeführten HL7 Working Group Meetings realisiert. Der Erfahrungsaustausch zwischen führenden Standardisierern aus der globalen HL7-Gemeinde, europäischen Experten aus dem EFMI-Umfeld sowie Vertretern von CEN und ISO wurde außerordentlich positiv bewertet.

Eine weitere Aktivität der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ unter direkter Beteiligung des Teams des Berichterstatters war die erfolgreiche Durchführung eines Tutoriums „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ anlässlich der MEDINFO 2004 in San Francisco (7.-12. September 2004).

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Anlässlich der MIE 2004 in Genf führt EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ gemeinsam mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ unter direkter Beteiligung des Berichterstatters und seiner Mitarbeiter ein Tutorium „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ durch.

Amtszeit: seit 1995; Chair der WG „Security, Safety and Ethics“ (vormals „Data Protection and Security“) seit 2004

EFMI Working Group “Nursing Informatics” (WG 5)

T. Bürkle, Münster

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die EFMI Working Group wird von Patrick Weber geleitet, Co.chair ist Paula M. Procter, Sekretär Thomas Bürkle. Die Webseite von EFMI WG 5 ist zu finden unter www.efmi.org – Working Groups – NURSIE. Der Bericht findet sich auf den folgenden Seiten zusammengefasst mit IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics

EFMI Working Group “Training and Education” (WG 6)

R. Haux, Braunschweig

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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. So fand im Berichtszeitraum vom 19.-20. März 2005 eine „EFMI Special Topic Conference on Health and Medical Informatics Applications – Educational Aspects“ in Athen statt (<http://www.ghia.nurs.uoa.gr/efmi-stc2005/>).

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>).

Amtszeit: seit 1992

EFMI Working Group “Natural Language Processing” (WG 8)

J. Ingenerf, Lübeck
P. Pietrzyk, Göttingen

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die EFMI Working Group 8 WG-NLU (Natural Language Understanding), geleitet von Robert Baud (University Hospital of Geneva, Switzerland), wurde 1993 auf der MIE-Konferenz in Lissabon gegründet. Angesichts der für Europa typischen Mehrsprachigkeit – mit zunehmender Relevanz auch in medizininformatischen Anwendungen – spielen die Themen „multilinguale Lexika bzw. Ontologien“ sowie „Verarbeitung multilingualer Texte“ eine wesentliche Rolle in dieser Arbeitsgruppe.

Zu diesen Themenschwerpunkten finden Workshops insbesondere auf den europäischen MIE-Konferenzen statt. Immer wenn möglich, engagiert sich die EFMI-WG8 mit ihrer europäischen Perspektive bei korrespondierenden internationalen Aktivitäten. Das gilt insbesondere für die IMIA WG6 (Medical Concept Representation), geleitet von Christopher Chute (Mayo Clinic, Rochester, MN, USA), sowie für die AMIA Working Group NLP (Natural Language Processing), geleitet von Stephen B. Johnson (Columbia University, New York, NY). Da ein überschaubarer Personenkreis diverse Veranstaltungen zu verwandten Themen ausrichtet, wird eine Koordination zwischen den genannten EFMI-, AMIA- und IMIA-WGs angestrebt.

An dieser Stelle sei ergänzt, dass die jeweiligen Web-Seiten der Arbeitsgruppen keine ausreichenden Informationen anbieten. Der Leiter, Robert Baud, hat auf Anfrage freundlicherweise einige Informationen bereitgestellt, die hier zusammenfassend wiedergegeben werden.

- Zum zweiten Male fand der „International Joint Workshop on Natural Language Processing for Biomedicine and its Applications“ (NLPBA) in Verbindung mit der COLING-Tagung im August 2004 in Genf statt, siehe <http://www.genisis.ch/~natlang/JNLPBA04/>. Unter dieser Adresse werden auch die Proceedings mit einer Fülle interessanter Beiträge als PDF-Datei angeboten. Es ist geplant, eine Auswahl der Beiträge im International Journal of Medical Informatics zu publizieren.
- Weiterhin fand im Rahmen der MEDINFO 2004 im September 2004 in San Francisco ein Workshop zum Thema „Text Mining in Biomedical Informatics“ statt, siehe <http://www.medinfo2004.org>.
- Als weitere wichtige Veranstaltung ist die sechste Konferenz der IMIA WG6 zu nennen, die nach längerer Pause vom 29. April bis zum 2. Mai 2005 in Rom stattfand, siehe <http://ontology.buffalo.edu/wg6/>.

Bei vielen europäischen Veranstaltungen auf diesem Gebiet ist momentan personell und finanziell ein gewisser Einfluss aus dem EU-Projekt „NoE SemanticMining“ nicht zu übersehen, siehe <http://www.semanticmining.org/>:

The aim of the Network of Excellence entitled Semantic Interoperability and Data Mining in Biomedicine (NoE 507505) is to establish Europe as the international scientific leader in medical and biomedical informatics. The longterm goal of the network will be the development of generic methods and tools supporting the critical tasks of the field; data mining, knowledge discovery, knowledge representation, abstraction and indexing of information, semantic-based information retrieval in a complex and high-dimensional information space, and knowledge-based adaptive systems for provision of decision support for dissemination of evidence based medicine.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

- Auf der EFMI-Tagung 2005 in Genf vom 28. August bis 1. September 2005 wird es Spezialveranstaltungen zum Thema „NLU“ geben, siehe <http://www.MIE2005.net>.
- Weiterhin wird es auf der AMIA-Annual Symposium 2005 in Washington vom 22-26. Oktober 2005 Gelegenheit zum wissenschaftlichen Austausch auf dem Fachgebiet „NLU“ geben.

Interessenten an der Arbeitsgruppe, d.h. der medizinischen Linguistik mit europäischer Perspektive, werden gebeten, direkt mit Robert Baud Kontakt aufzunehmen (Email: Robert.Baud@sim.hcuge.ch).

Amtszeit: seit 1994

EFMI Working Group „Electronic Health Record“

B. Blobel, Magdeburg (Leiter)
D. Lloyd, London (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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.

Zwei Highlights der AG-Arbeit waren die nach der vorjährigen Berichterstattung stattgefundenen Konferenzen bzw. Workshops:

- EFMI Special Topic Conference „MIE 2004 - Contributions of Medical Informatics to Health“ im Juni 2004 in München. Die wichtigsten Ergebnisse werden in Kürze im Journal „Methods of Informatics in Biology and Medizin“ veröffentlicht werden.
- Workshop „EHR Security“ im Rahmen der International Conference for Medical Communications and Compunetics (ICMCC; 2.-4. Juni 2004) in Den Haag, Niederlande (gemeinsame Veranstaltung der EFMI-WGs „EHR“, „Security, Safety and Ethics“ und „Cards“). Alle Workshop-Beiträge wurden in

L. Bos, S. Saxminarayan, A. Marsh (Edrs.): Medical and Care Compunetics 1. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 103. IOS Press, Amsterdam 2004 veröffentlicht

Im Berichtszeitraum wurden in Kooperation mit Partnerorganisationen verschiedene Working Conferences und Workshops durchgeführt sowie Tutorials veranstaltet. Dabei agierte der Berichterstatter jeweils Chair oder als Mitglied des Scientific Programme Committee sowie als Keynote Speaker. In diesem Zusammenhang sind in enger Zusammenarbeit zwischen Rolf Engelbrecht und dem Berichterstatter sowie weiteren WG-Mitgliedern folgende Aktivitäten realisiert worden:

- EFMI Special Topic Conference 2005 „Health and Medical Informatics Applications – Educational Aspects“ im März 2005 in Athen.
- Workshop der EFMI WGs „Electronic Health Records“, „Security, Safety and Ethics“ und „Cards“ sowie der GMDS AGs „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ und „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ am 6. Mai 2005 in Leiden, Niederlande.

Die durch die HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. und HL7-USA geförderte Veranstaltung „Global standards for trustworthy, interoperable, portable health information systems and health networks including the core application Electronic Health Record“ wurde am Rande eines regulären, erstmals außerhalb Nordamerikas durchgeführten HL7 Working Group Meetings realisiert. Der EHR-bezogene Erfahrungsaustausch zwischen füh-

renden Standardisierern aus der globalen HL7-Gemeinde, europäischen Experten aus dem EFMI-Umfeld sowie Vertretern von CEN und ISO wurde außerordentlich positiv bewertet.

Darüber hinaus trat der Chair zum Gegenstand der EFMI WG auf der MEDTEL Conference in Prag sowie auf der europäischen E-Health Interoperability Tagung im Dezember 2004 in Amsterdam auf.

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“ eingebunden.

Amtszeit: seit 2000

EFMI Working Group “Assesment of Health Information Systems”

E. Ammenwerth, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe wurde 2002 gegründet, um dem Bedarf an verstärktem Austausch im Bereich der IT-Evaluation im Gesundheitswesen zu begegnen. Chairs der Arbeitsgruppe sind Elske Ammenwerth (Innsbruck), Pirkko Nykänen (Finland) sowie Jytte Brender (Aalborg). Im Berichtszeitraum wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Gemeinsame Publikation der „Declaration of Innsbruck“, welche die Ergebnisse eines Workshops vom April 2003 in Innsbruck widerspiegeln (siehe Ammenwerth E., Brender J., Nykänen P., Prokosch H-U., Rigby M., Talmon J. Visions and strategies to improve evaluation of health information systems Reflections and lessons based on the HIS-EVAL workshop in Innsbruck. Int J Med Inf. 2004 Jun 30;73(6):479-91).
- Mit-Veranstaltung der EFMI Special Topic Conference in München (Juni 2004) zum Thema "Contribution of Medical Informatics to Health Care"
- Herausgabe eines Special Issues von „Methods of Information in Medicine“ aus Anlass der oben genannten Tagung. Diese Issue wird voraussichtlich Anfang 2006 erscheinen.
- Workshop auf der Medinfo 2004 in San Francisco (September 2004) mit verschiedenen Vorträgen zum Thema „Leitlinien für die IT- Evaluation im Gesundheitswesen“). Die Veranstaltung war mit > 50 Teilnehmern sehr gut besucht.
- Aufbau einer webbasierten Sammlung zum Thema „Bad Health Informatics can kill“ (siehe <http://www.umat.at/efmi>), welche Beispiele zeigt, wie schlecht gestaltete IT-Systeme Patienten gefährden können.
- Veröffentlichung eines Editorials zum Thema „Bad Health Informatics Can Kill“ (siehe Ammenwerth E, Shaw NT. Bad health informatics can kill - is evaluation the answer? Methods of Information in Medicine 2005;44:1-3).
- Freigabe eines webbasierten Verzeichnisses von Evaluationsstudien, in dem sich über 1.000 Abstracts von IT-Evaluationsstudien im Gesundheitswesen in strukturierter Form abrufen lassen (siehe <http://evaldb.umat.at>).
- Vorbereitung eines Workshops zum Thema "Good Evaluation Practice Guideline", welches auf der Medical Informatics Europe (MIE 2005) in August 2005 in Genf stattfinden wird und unsere Arbeiten in diesem Bereich fortsetzen soll.

- Regelmäßige Kooperation mit der IMIA WG on Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics (Leitung: Jan Talmon, Maastricht) sowie Aufbau von Kontakten zur 2004 neu gegründeten AMIA WG on IT-Evaluation.
- Betrieb der Arbeitsgruppen-Webseite mit diversen Informationen rund um die Evaluation (siehe <http://www.umat.at/efmi>).
- Betrieb der Mailing-Liste, welche für alle Interessierten offen ist und derzeit > 200 inskribierte Teilnehmer hat (siehe <http://www.umat.at/efmi>).

Für die Zukunft geplant ist unter anderem die Fortführung der Arbeiten an den „Good Evaluation Practice Guideline“. Alle Interessierten sind hierfür zu dem entsprechenden Workshop auf der MIE2005 (s.o.) herzlich eingeladen.

International Medical Informatics Associaton (IMIA)

H. Witte, Jena
R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

IMIA General Assembly 2004

Die Generalversammlung (GA) der IMIA fand am 7. September in San Franzisko statt und wurde vom Präsidenten der IMIA, K. C. Lun, geleitet.

Schwerpunkte waren:

- **Die finanzielle Situation** hat sich nach Problemen im letzten Jahr wieder stabilisiert.
- **MEDINFO 2004** war mit 2.200 vorregistrierten Teilnehmern (endgültig mehr als 2500) ein großer Erfolg, wissenschaftlich und auch finanziell. Durch Sponsoren allein wurden \$500.000 aufgebracht, die es nach Aussage von Ted Shortliffe möglich gemacht haben, den Tagungsbeitrag niedrig zu halten.
- **IMIA Statuten** werden überarbeitet. Nachdem ursprünglich nur der Bereich Working Groups und Special Interest Groups neu gefasst werden sollte wird jetzt die gesamte Satzung überarbeitet.
- **IMIA 2010 Strategic Plan** Nachdem in vorigen Meetings der IMIA Strategieplan in seinen Grundzügen erläutert wurde ist jetzt ein 8-köpfiges Komitee gebildet worden, das das Rahmenkonzept im August auf der GA in Genf vorlegen soll.

IMIA Yearbook 2004 gedruckt und als CD verfügbar. Auch 2005 wird es in beiden Medien erscheinen. Es soll versucht werden, den „academic members“ 5 gedruckte Versionen und eine CD für die Ausbildung zur Verfügung zu stellen. Die Diskussion machte klar, dass es nicht nur ein Nachdruck bereits erschienener Publikationen plus Übersichtsartikel ist, sondern einen Eindruck über die Leistungsfähigkeit unseres Fachgebiets gibt. Es soll ein Schaufenster der Forschung in Medizinischer Informatik sein und insbesondere auch die Studenten und Entscheidungsträgern in ihrer Tätigkeit unterstützen.

IMIA-UMIT Medical Informatics Award 2004 wurde vergeben. Der von der UMIT gestiftete Preis wurde anlässlich der MEDINFO 2004 an Prof. Francois Grémy vergeben. Er war einer der Gründer der IMIA. Mit dem Preis soll seine Pionierarbeit auf dem Gebiet Medizinische Informatik und sein andauernder Einsatz für unser Fachgebiet geehrt werden.

Prof. Nancy Lorenzi neue IMIA Präsidentin. Am Ende der MEDINFO 2004 übernahm Nancy Lorenzi die Präsidentschaft in der IMIA. Sie hat schon in ihrer Zeit als „President elect“

begonnen, über eine neue strategische Ausrichtung von IMIA nachzudenken, einen Survey durchgeführt und sieht in der Erstellung und Umsetzung des Plans IMIA 2010 eine ihrer Hauptaufgaben in der 3-jährigen Amtszeit. Sie wird auf der MIE2005 in Genf die Öffnungsk keynote halten und auch die ersten Ergebnisse vorstellen.

IMIA Working Group – “Health and Medical Informatics Education” (WG 01)

R. Haux, Braunschweig

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

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

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

Die Arbeitsgruppe hat 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“.

Amtszeit: seit 1989

IMIA Working Group – „Security in Health Information Systems“ (WG 04)

J. Moehr, Victoria, Canada (Chair)
NN (Co-Chair)

B. Blobel, Magdeburg (EFMI Repräsentant)

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Der Schwerpunkt der Arbeit der IMIA WG 4 „Security in Health Information Systems“ 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 der IMIA WG4 Working Conference: „Secure e-Health – Managing risks to patient’s health data“ im Jahre 2006 in Dijon. Die Tagung wird in Form von Plenarveranstaltungen sowie Arbeitsgruppen-Sitzungen zu den Themen „Telecommunication and wireless technologies“, „Ethics and laws for eHealth and telemedicine“, „Long term data preservation and intellegibility“ und „Security of community wide health care records“ realisiert werden.

Eine weitere bedeutende Aktivität der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ in Verbindung mit der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ sowie unter direkter Beteiligung des Teams des Berichterstatters war die erfolgreiche Durchführung des offiziellen IMIA WG4-Tutoriums „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ anlässlich der MEDINFO 2004 in San Francisco (7.-12. September 2004).

Auf Grund der Dominanz europäischer Mitglieder in der IMIA WG4 und befürchteter Konkurrenz zwischen der Arbeitsgruppe und der entsprechenden EFMI-Struktur wurde in den letzten Jahren insbesondere vom damaligen Chair der IMIA WG4, Ab Bakker, der Erhalt nur einer Instanz favorisiert und auf der Board Ebene von IMIA und EFMI die Einstellung der EFMI Security WG betrieben. Diese Tendenz wurde durch die sehr geringe Aktivität der EFMI WG vor 2004 unterstützt. Da die früher im Allgemeinen und zur Zeit in einigen IMIA WGs noch immer gültige Praxis, nach der der Chair oder der Stellvertreter von IMIA WGs aus Europa kommt, für die WG4 wegen der bisher ausschließlichen Leitung der WG durch Europäer für die aktuelle Amtsperiode ausgeschlossen wurde, entschied das EFMI Board die Reaktivierung der EFMI WG2 unter neuem Namen und mit neuer Leitung. Der Berichterstatter wurde daraufhin zum EFMI-Repräsentanten in der IMIA WG4 bestellt.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Anlässlich der MIE 2005 in Genf führt EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ gemeinsam mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ unter direkter Beteiligung des Berichterstatters und seiner Mitarbeiter ein Tutorium „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ durch.

Ein weiterer Höhepunkt der Arbeit der IMIA WG „Security in Health information Systems“ wird die Durchführung der IMIA WG4 Working Conference, die vom 27.-29. April 2006 in Dijon stattfinden wird. Der Berichterstatter ist auch dieses Mal Mitglied des Wissenschaftlichen Programmkomitees. Außerdem wurde er zu einer Session Keynote eingeladen.

Amtszeit: GMDS-Repräsentant in der WG 4 seit 1995, EFMI-Repräsentant in der IMIA WG 4 seit 2003

IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“ (WG 05)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die IMIA Arbeitsgruppe Primary Health Care Informatics (Leitung Michael Kidd, Sidney) hat sich während MEDINFO 2004 in Washington getroffen. Der Workshop mit dem Thema „**What is Primary Care Informatics?**“, wurde zusammen mit der korrespondierenden AMIA WG PCI durchgeführt und von 60 Teilnehmern besucht. Weitere Informationen befinden sich auf der IMIA Homepage (www.IMIA.org -> working group primary care).

Die neue Zeitschrift mit Unterstützung der IMIA und der korrespondierenden EFMI Arbeitsgruppe wird weitergeführt: Informatics in Primary Care. Mehr Informationen bei <http://www.RADCLIFFE-Oxford.com/IPC>

IMIA Working Group – “Medical Concept Representation” (WG 06)

R. Klar, Freiburg
S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Diese Arbeitsgruppe der International Medical Informatics Association hat etwa 50 Mitglieder, die sich unregelmäßig auf internationalen Tagungen unter Leitung von Christopher Chute (Mayo Foundation) treffen. Sie bietet ein Forum zur Diskussion aktueller Tendenzen in den Bereichen natürlichsprachliche Systeme, (bio)medizinische Ordnungssysteme und (bio)medizinische Ontologien. Hierdurch ist ein stark interdisziplinärer Ansatz vorgegeben: Computerlinguisten und Philosophen sind ebenso vertreten wie Informatiker, Mathematiker, Mediziner und Biologen. Der letzte Workshop der Arbeitsgruppe fand vom 29.5.-2.5.2005 in Rom statt, vgl.: <http://ontology.buffalo.edu/05/wg6/Program.htm>.

IMIA Working Group – “Biomedical Pattern Recognition” (WG 07)

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Anlässlich der MEDINFO 2004 im September letzten Jahres in San Francisco hat das IMIA Board die Arbeit von Herrn Dr. C. Zywiets, Hannover, als bisherigen Leiter der Arbeitsgruppe gewürdigt und Herrn Prof. Dickhaus, bisher tätig als offizieller Vertreter der GMDS, als neuen Leiter der WG7 benannt. Eine kurze Darstellung der generellen Ausrichtung der Arbeitsgruppe ist auf der entsprechenden Internetseite der IMIA zu finden, unter www.imia.org/2002_scientific_map.html. Dabei wird insbesondere der Gedanke der Integration und Kooperation möglichst vieler auf diesem Gebiet tätiger Kollegen betont, vorbehaltlos der Zugehörigkeit zu verschiedenen nationalen wissenschaftlichen Gesellschaften. Auch die inhaltliche Gestaltung soll neben der Biosignalverarbeitung auf die verschiedenen Bereiche der Mustererkennung incl. der Bildverarbeitung in der Medizin ausgedehnt werden. Die nächste größere Aktivität von WG7 ist der bereits angekündigte international ausgerichtete Workshop „Biosignal Processing and Interpretation BSI“ vom 6. bis 8. September in Tokyo, Japan. Diese Veranstaltung findet in dreijährigem Rhythmus statt und wird neben der IMIA von der EMBS der IEEE und der IFMBE unterstützt und mit getragen (www.bsi2005.org).

IMIA Working Group – “Health Informatics for Development” (WG 09)

S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die IMIA WG-9 (Health Informatics for Development) hielt anlässlich der MEDINFO 2004 in San Francisco einen Workshop ab zum Thema „Digital Divide in Health Care in Transition Countries“. Für 2005 ist ein Workshop auf der MIE 2005 in Genf geplant. Weitere Informationen unter www.imia.org.

IMIA Working Group “Health Information Systems” (WG 10)

K.A. Kuhn, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

WG Chair: K. A. Kuhn, TU München, Deutschland
WG Co-Chair: D. A. Giuse, Nashville, TN, USA

Die WG plant eine Working Conference, die nun auf Frühjahr 2006 festgelegt worden ist.

IMIA Working Group – “Organizational and Social Issues” (WG 13)

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Im Berichtszeitraum fanden keine erwähnenswerten Aktivitäten statt.

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

K. U. Heitmann, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Auf der MEDINFO im September 2004 in San Francisco wurde der Workshop „Standard of Health Informatics What is going on and what is helps“ durchgeführt. 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. Ed Hammond (USA), Yun-Sik Kwak (Korea, Vorsitzender des ISO TC215), Tim Benson (Großbritannien) und Michio Kimura (Japan) gaben die jeweiligen Perspektiven aus den jeweiligen Ländern, Gunnar Klein (Schweden) beleuchtete das Leitthema europäisch aus CEN TC251 Sicht. Die Vorträge stehen im Web zum Download zur Verfügung unter http://www.med.kyushu-u.ac.jp/info/std/archives/cat_imia_wg16.html.

Geplante Aktivitäten: Im Sommer diesen Jahres wird im Rahmen der MIE 2005 in Genf der nächste Workshop abgehalten, der Workshop ist akzeptiert vom Programmkomitee und findet am 29. und 30. August statt.

IMIA SIG NI Special Interesse Group for Nursing Informatics

T. Bürkle, Münster
U. Schrader, Frankfurt

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

IMIA-NI wird von Heather Strachan geleitet. Die IMIA-NI General Assembly fand anlässlich der Medinfo 2004 in San Francisco am 7. und 9. Sept. 2004 statt. Themen waren unter anderem organisatorische Änderungen in der Leitung von IMIA-NI (Rotation der leitenden Personen durch die Leitungsstellen), der Bericht über die erfolgreiche NI Tagung 2003 in Rio de Janeiro (373 Teilnehmer), Vorbereitung der NI 2006, Berichte aus den Arbeitsgruppen sowie Publikationstätigkeit und eine Befragung der IMIA-NI Mitglieder zu NI-Themen.

Für die NI 2009 lagen 2 Bewerbungen vor, Genf in der Schweiz, vorgetragen durch Patrick Weber und Helsinki in Finnland, vorgetragen durch Anneli Ensio und Marianne Tallberg.

Die Evaluation der Bewerbungen auf der Basis einer festgelegten Evaluationsmatrix führte zu einem Abstimmungsstimm im ersten Wahlgang, im zweiten Wahlgang wurde Finnland als Austragungsort für die NI 2009 gewählt. Nächste IMIA-NI General Assembly Genf 27.8.2005.

Für weitere Details siehe auch <http://www.imia.org/ni>.

MEDICA

C. Ohmann, Düsseldorf

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Auf der 36. MEDICA, die im Zeitraum vom 24.-27.11.2004 stattfand, wurde durch den Veranstalter GMDS ein Seminar mit dem Titel „Health Technology Assessment (HTA im Gesundheitswesen)“ durchgeführt. Für dieses Seminar konnten namhafte Referenten gewonnen werden. Von Herrn C. Ohmann (Düsseldorf) wurde eine Einführung in das Thema HTA gegeben. Herr A. Rütter (Köln) präsentierte einen Überblick über HTA-Aktivitäten in Deutschland. Durch G. Sroczynski (Boston) wurden erfolgreiche Beispiele von HTA-Berichten vorgestellt und diskutiert. Das Seminar wurde von Herrn Schappe (Marburg) durch ein Referat zum Thema von Anwendung und Nutzen von HTA im Krankenhaus abgerundet. Mit ca. 25 Teilnehmern war die Veranstaltung gut besucht. Die Aktualität und Wichtigkeit des Themas hätte allerdings noch einen größeren Zulauf verdient.

Für die MEDICA 2005 wurde ein Seminar zum Thema „Entscheidungsfindung zwischen Patientensorientierung und Wirtschaftlichkeitsgebot“ konzipiert. Das Seminar sieht zunächst eine Einführung in die Medizinische Entscheidungsfindung durch C. Ohmann, Düsseldorf, vor. Danach wird Medizinische Entscheidungsfindung aus Patientensicht präsentiert. Herr Gandjor (Köln) stellt die ökonomische Perspektive Medizinischer Entscheidungsfindung und Herr Geraedts (Düsseldorf) die Public Health-Aspekte vor. Am Ende sollen alle Aspekte in einem Referat mit dem Thema „Shared-Decision-Making“ zusammengeführt werden. Das Seminar wird von Herrn C. Ohmann, Düsseldorf und Herrn Geraedts (Düsseldorf) moderiert.

SYSTEMS

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Auf der SYSTEMS 2004 wurde vom 20.-21. Oktober 2004 das 9. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis - K online – durchgeführt. Fast alle Präsentationen sind unter <http://www.bmig.de/> abrufbar.

Das Rahmenthema für das Symposium „Kommunikation in der Praxis - Krankenhäuser und Praxen vernetzt“ war aktuell und wurde von PD Dr. Günter Steyer, dem Präsidenten des BVMI geleitet. Es fand reges Interesse; die Beteiligung folgte nicht dem allgemeinen Trend und war wesentlich höher als 2003.

Im Symposium wurde nach einer Einführung **Anforderungen und Kommunikationsstrukturen** durch PD Dr. Günter Steyer, SeeBeyond, Berlin auf die Kommunikation und elektronische Krankenakte eingegangen. Franz Hertl, Telekom, Leipzig, stellte die **Telekommunikation als Baustein für die integrierte Versorgung** vor. **Ärzte- und Praxisnetze in der Gesundheitsreform 2004 – Neue Versorgungsformen (Ärzte-/Praxisnetze/Integrierte Versorgung/MVZ)** war das Thema von Dr. Johannes Schmidt-Tophoff, Curagita, Osnabrück. Ärzte arbeiten immer mehr im Internet. Dabei sind Sicherheit und Vertraulichkeit notwendig, für die Lars Hilker, ZTG, Krefeld in seinem Beitrag **Sicheres Browsing: Der ZTG-Gesundheitsbrowser** eine Lösung aufzeigte. Die Kombination zweier Technologien zeigte der Vortrag **Smart Card und Internet: Chancen einer Gesundheitskarte** (Hans Demski, Dr. Rolf Engelbrecht, GSF, Neuherberg) auf. Das Thema **Elektronische Gesundheitsakten im deutschsprachigen Web** wurde von Corina Dumitru, Universität Erlangen, dargestellt und eine erste Bestandsaufnahme gezogen.

Erstmals wurde HL7 Deutschland eingeladen, das Seminar „HL7 – Anwendung und Perspektiven“ gemeinsam mit der AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ der GMDS und IHE zu gestalten. Es wurde geleitet von Peter Pharow, Fraunhofer IIS, Arbeitsgruppe Gesundheitstelematik, Erlangen. Die Themen **Kommunikationsstandards und Sicherheitslösungen für die Gesundheitstelematik** (Peter Pharow, Bernd Blobel (Vorsitzender HL7 eV) Erlangen), Nachrichtenprofile und Zertifizierung für HL7 Version 2.5 (Frank Oemig, Ringholm, Essen), Praktische Erfahrungen mit HL7 Version 3 (René Spronk, Ringholm, Essen) und Integrating the Healthcare Enterprise (IHE): Erfolgreiche Wege der Systemintegration (Alexander Ihls, iSoft, Mannheim, 2. Vorsitzender IHE eV) fanden reges Interesse.

Eine Fortsetzung in 2005 wurde besprochen.

Ein weiterer Schwerpunkt war der von der Arbeitsgruppe Chipkarten der GMDS organisierte Workshop: Chipkarten im Gesundheitswesen – Erfahrungen und Perspektiven unter der Leitung von Rolf Engelbrecht. Details siehe im Bericht der AG.

Vorgesehene Aktivitäten:

Durchführung von Seminar, Symposium und Ausstellung auf der SYSTEMS 2005. Die Vorbereitungen haben begonnen, die aktuelle Information ist über das Internet www.systems.de

Zertifikatsinhaber



Medizinische Informatik

Name	Ausstellungsdatum
Adelhard, Klaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
Ammenwerth, Elseke	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
Gansert, Uwe	22.09.2000

Name	Ausstellungsdatum
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980
Gerneth, Friederike	07.05.1999
Geßler, Manfred	12.02.1992
Geueke, Martin	28.09.2004
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
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Hölzer, Simon	19.04.2002
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
Kaatsch, Peter	28.09.2004
Kaufmehl, Klaus	12.02.1992
Kindler, Hauke	15.05.1998
Klar, Rüdiger	08.04.1982
Kleinoeder, Thomas	28.09.2004
Knaup-Gregori, Petra	15.05.1998

Name	Ausstellungsdatum
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Koeppe, 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
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983

Name	Ausstellungsdatum
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
Rey, Sabine	28.09.2004
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
Schwab, Markus	28.09.2004
Schwarz, Birgit	13.09.1983
Schweim, Harald G.	07.05.1999
Seelos, Hans-Jürgen	18.01.1983
Selbmann, Hans-Konrad	25.07.1980
Singer, Reiner	28.09.2004
Smidt, Udo	06.07.1979
Stausberg, Jürgen	15.05.1998
Strelocke, Kurt	12.02.1992

Name	Ausstellungsdatum
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
Verhey, Janko	28.09.2004
Victor, Norbert	04.03.1986
Vogl, Raimund	28.09.2004
Voigt, Ulf	25.07.1980
Wagner, Gustav	06.07.1979
Walz, Michael	19.04.2002
Wein, Berthold	22.09.2000
Weiß, Christel	11.11.1992
Wiederhold, Gio	28.11.1984
Wilde, Ekkehard	28.11.1984
Wingert, Friedrich	06.07.1979
Winter, Thomas	26.01.1996
Wolters, Enno	06.07.1979
Zahnd, Daniel	19.04.2002
Zaiß, Albrecht	12.02.1992

Biometrie in der Medizin

Name	Ausstellungsdatum
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Ansari, Hassan	1995
Banik, Norbert	16.03.1993
Bender, Ralf	1995
Berger, Jürgen	30.11.1983
Bernhard, Gudrun	26.09.1993
Blomer, Roland	25.11.1992
Bulitta, Michael	18.09.1996
Dahmen, Gerlinde	24.09.2004

Name	Ausstellungsdatum
Dannehl, Karsten	16.03.1984
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
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
Koch, Winfried	26.05.1983

Name	Ausstellungsdatum
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
Rahlf, 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
Siebert, Uwe	24.09.2004
Steindorf, Karen	21.03.2001
Steinijans, Volker	25.11.1982
Stienen, Ulrich	20.08.1989
Teichert, Hans-Martin	29.06.1993

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Bolm-Audorff, Ulrich	16.03.1993
Bornemann, Reinhard	19.03.2004
Brenner, Herrmann	08.10.1999
Bromen, Katja	20.09.2000

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Kretzschmar, 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
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

Name	Ausstellungsdatum
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
Greulich, Kerstin	06.12.2004
Lang, Helga	25.03.2003
Micheel, Simone	17.03.2004
Schindowski, Dorothea	18.09.2003
Schöler, Anke	06.12.2004
Soucek, Silke	06.12.2004

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 klinischpharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen.

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

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

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)
2004	Arbeitsgruppe: W. Huber U. Mansmann A. Pouska M. Ruschhaupt

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. Wiederspoth (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:

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
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)
2004	A.E. Henneberger (München) A. Hollerbach (Heidelberg) B. Lippert (Poing) J. Moormann (Wiesbaden)

Besondere Aufgabenbereiche



Buchreihe „Medizinische Informatik Biometrie und Epidemiologie“	K. Überla (München)
Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“	W. Köpcke (Münster)
Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	B. Behrendt (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	G. Linczak (Berlin)
Gesellschaft für Klassifikation	B. Lausen (Erlangen)
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	Jeweiliger Präsident, zurzeit H.-E. Wichmann (München)
Editorial Board des e-Journals German Medical Science (GMS) der AWMF	K.-H. Jöckel (Essen)
AWMF (Kommission DRG)	A. Zaiss (Freiburg)
Leitlinienbeauftragter der GMDS bei der AWMF	H. Schäfer (Marburg)
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)	A. Zaiß (Freiburg)
Strategiekreis Informatik I-12 (früher: Gesprächskreis Informatik)	A. Zaiß (Freiburg)
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	R. Klar (Freiburg) 1. Stellvertreter: W. Giere (Frankfurt) 2. Stellvertreter: A. Zaiß (Freiburg)
Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik	T. Lehmann (Aachen)

GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

EFMI	A. Horsch (München)
Working Group "Security, Safety and Ethics" (WG 2)	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group „Nursing Informatics“ (WG 5)	T. Bürkle (Münster)
Working Group "Training and Education" (WG 6)	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Natural Language Processing" (WG 8)	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)
Working Group "Electronic Health Records"	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group "Assesment of Health Information Systems"	E. Ammenwerth (Innsbruck)

International Medical Informatics Association (IMIA)

IMIA	H. Witte (Jena) R. Engelbrecht (Neuherberg)
Working Group "Health and Medical Informatics Education" (WG 01)	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Security in Health Information Systems" (WG 04)	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group "Primary Health Care Informatics" (WG 05)	R. Engelbrecht (Oberschleißheim)
Working Group "Medical Concept Representation" (WG 06)	R. Klar (Freiburg)
Working Group "Biomedical Pattern Recognition" (WG 07)	H. Dickhaus (Heilbronn)
Working Group "Health Informatics for Development" (WG 09)	S. Schulz (Freiburg)
Working Group "Hospital Information Systems" (WG 10)	K.A. Kuhn (München)
Working Group "Organizational and Social Issues" (WG 13)	H.-U. Prokosch (Erlangen) A. Winter (Leipzig)
Working Group "Standards in Health Care Informatics" (WG 16)	K. U. Heitmann (Köln)
Special Interest Group for Nursing Informatics	T. Bürkle, Münster 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)
D (Homöopathie)	R. Hilgers (Göttingen) H. Walach (Freiburg)
E (Phytotherapie)	S. Wellek (Mannheim) W. Lehmacher

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 oder Fachhochschule. 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 können Sektionsmitglieder des Vereins werden, wenn Sie sich der Aufgabenstellung der Sektion verpflichtet fühlen.

§ 6 ERWERB DER MITGLIEDSCHAFT

(1) Über den schriftlichen Aufnahmeantrag entscheidet das Präsidium nach Maßgabe von § 5. Die Entscheidung ist dem Antragsteller mitzuteilen. Gegen die Ablehnung der Aufnahme kann binnen eines Monats nach Zugang des Ablehnungsschreibens Beschwerde beim Präsidenten der GMDS eingelegt werden, über die die Mitgliederversammlung entscheidet.

(2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder erklären die Annahme der ihnen angetragenen Mitgliedschaft gegenüber der GMDS.

§ 7 RECHTE UND PFLICHTEN DER MITGLIEDER

(1) **Vorschlagsrecht**

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder, Ehrenmitglieder und Sektionsmitglieder sind berechtigt, Personen für die Wahlen zum ersten Vizepräsidenten, Beisitzern des Präsidiums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers wird vom ersten Vizepräsidenten, die des Schatzmeisters vom Präsidium vorgeschlagen.

(2) **Passives Wahlrecht**

Ordentliche Mitglieder und Ehrenmitglieder sind für die Funktionen des ersten Vizepräsidenten, der Beisitzer des Präsidiums, der Mitglieder der Fachausschüsse sowie des Schriftführers und des Schatzmeisters wählbar. Sektionsmitglieder sind für die Funktionen des Beisitzers ihrer Sektion im Präsidium, der Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie des Schriftführers wählbar.

(3) **Aktives Wahlrecht**

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder sowie Ehrenmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, die Beisitzer des Präsidiums, die Mitglieder der Fachausschüsse, den Schriftführer sowie den Schatzmeister zu wählen.

Sektionsmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, den Schriftführer, den Schatzmeister, die Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie die Beisitzer der jeweiligen Sektion zu wählen.

(4) Jedes Mitglied kann sich Arbeitsgruppen, Projektgruppen und/oder Arbeitskreisen der Fachbereiche und Sektionen der GMDS anschließen und ist berechtigt, die zusätzlichen Leistungen der Fachbereiche und Sektionen in Anspruch zu nehmen.

§ 8 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT

(1) Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Auflösung der juristischen Person, Austritt oder durch Ausschluss aus dem Verein.

(2) Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Präsidium. Der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig.

(3) Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es schuldhaft Vereinsinteressen verletzt hat.

Ein Ausschluss kann auch erfolgen, wenn das Mitglied trotz zweimaliger Mahnungen, die dem Mitglied an die dem Verein zuletzt bekannt gegebene Adresse zugestellt werden, mit der Zahlung des Beitrags im Rückstand ist. Der Ausschluss darf erst beschlossen werden, wenn die in dem zweiten Mahnschreiben gesetzte Frist verstrichen und die Beitragsschulden nicht beglichen sind.

Bei studentischen Mitgliedern kann ein Ausschluss beschlossen werden, wenn der Studiengang, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war, abgebrochen wurde.

In allen Fällen ist der Ausschluss den Mitgliedern mitzuteilen.

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

§ 9 MITGLIEDSBEITRÄGE

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

§ 10 ORGANE UND GLIEDERUNGEN

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

§ 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

- (1) Einberufung

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

- (2) Beschlussfähigkeit

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

(3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
- die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlichen Ersatzwahlen zum Präsidium,
- die Entgegennahme des Jahresberichts,
- die Entlastung des Präsidiums,
- die Festsetzung der Beitragshöhe, der Beitragsstruktur und ggf. einer Beitragsordnung
- die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
- die endgültige Entscheidung über die Auflösung von Gliederungen,
- die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
- der Eintritt in andere Vereinigungen,
- die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
- Entscheidung über Beschwerden gegen die Ablehnung von Aufnahmeanträgen oder den Ausschluss aus dem Verein,
- die Auflösung der Gesellschaft,
- die Bildung neuer Fachbereiche nach § 14 Abs. 1,
- die Definition einer neuen Sektion und deren fachliche Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft nach § 15 Abs. 1,
- sonstige in dieser Satzung ausdrücklich der Mitgliederversammlung zugewiesenen Aufgaben.

(4) Verfahren bei Satzungsänderungen

Satzungsänderungen dürfen nur beschlossen werden, wenn die Einladung zur Mitgliederversammlung diesen Tagesordnungspunkt unter Angabe des zu ändernden Satzungsteils enthalten hat. Satzungsänderungen bedürfen der Zweidrittelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

§ 12 PRÄSIDIUM

(1) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

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

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

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

- (3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

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

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

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

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

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

- (4) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über

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

Das Präsidium erarbeitet Vorschläge für die Mitgliederversammlung über:

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

- (5) Amtszeit des Präsidiums

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

Sollte der Präsident, der Erste oder der Zweite Vizepräsident vorzeitig aus dem Präsidium ausscheiden, bestimmt das übrige Präsidium einstimmig für den Rest der Amtszeit einen Ersatz des Ausgeschiedenen. Die Amtszeit der übrigen Präsidiumsmitglieder beträgt zwei Jahre. Im Übrigen gilt § 18 Abs. 6.

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

§ 13 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

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

Weiterhin gehören dem Beirat an

- die GMDS-Repräsentanten für die Gesellschaften, bei denen die GMDS korporatives Mitglied ist

sowie

- je ein Vertreter der Gesellschaften, die bei der GMDS korporative Mitglieder sind.

(2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die

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

(3) Kommissionen des Beirats

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

(4) Einberufung

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

§ 14 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für die fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Die Bildung von neuen Fachbereichen wird auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeits- und Projektgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuss geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt. Arbeitsgruppen können mehreren Fachbereichen angehören.
- (3) Die Mitglieder nach § 5 Abs. 1, 2 und 3 wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren einen sechsköpfigen Fachausschuss. Zeitlich um zwei Jahre versetzt wird jeweils der halbe Fachausschuss (3 Positionen) neu gewählt. Die Fachausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Fachbereiche. Die Aufgaben des Fachausschusses sind neben der Leitung des Fachbereichs insbesondere Fortbildung, Betreuung der Projekt- und Arbeitsgruppen sowie Arbeitskreisen, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Fachausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppen endet mit Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 16 Abs. (2)). Für Projektgruppen gelten §§ 16 Abs. (1), (4) und (7) entsprechend.
- (5) Zu jeder Fachausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 15 SEKTIONEN

- (1) Die GMDS kann Sektionen bilden, um Personen, denen die Voraussetzung für eine ordentliche Mitgliedschaft fehlt, die fachliche Mitarbeit innerhalb der Gesellschaft zu ermöglichen. Die Definition einer Sektion und die fachlichen Voraussetzungen für eine Sektionsmitgliedschaft werden auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Sektionen werden von einem Sektionsausschuss geleitet, dem der Sektionsleiter vorsitzt. Sektionen können eigene Projekt- und Arbeitsgruppen bilden. Darüber hinaus können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Projekt- und Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.
- (3) Die Mitglieder der Sektionen (§ 5 Abs. 7) wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren 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 Stimmgleichheit 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 Stimmgleichheit in den Briefwahlen findet eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmgleichheit 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.- SEKTIONS-AUSSCHÜSSEN

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.

Die Satzung wurde am 28. September 2004 von der Mitgliederversammlung in Innsbruck geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Bonn am 09. Februar 2005 eingetragen und veröffentlicht.