

# Jahresbericht 2008



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

Redaktion: Dipl.-Inf. Gregor Lamla (Schriftführer), München  
Dipl.-Volksw. Beatrix Behrendt (Geschäftsführerin), Köln

Geschäftsstelle: Bonner Str. 178  
50968 Köln  
Tel.: (0221) 37 99 47 55  
Fax: (0221) 37 99 47 56  
WWW: <http://www.gmds.de>  
EMail: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de)

Redaktionsschluss: 31. Mai 2009

# Inhaltsverzeichnis

<b>Ziele und Aufgaben der gmds</b> .....	7
<b>gmds – Ziele der Fachgesellschaft</b> .....	9
<b>Entwicklung der gmds</b> .....	21
Organisatorische Entwicklung der <b>gmds</b> .....	23
<b>gmds</b> Jahrestagungen .....	26
<b>gmds</b> Mitgliederentwicklung (1968-2008) .....	29
<b>Organe der gmds</b> .....	31
Präsidium .....	33
Geschäftsführerin .....	33
Beirat .....	33
Kommissionen und Ausschüsse .....	36
Präsidiumskommissionen .....	36
Fach- und Sektionsausschüsse .....	37
Beiratskommissionen .....	37
Arbeitsgruppen und Projektgruppen .....	38
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften .....	39
Ehrenmitglieder .....	40
<b>Akademien</b> .....	41
<b>Tätigkeitsberichte</b> .....	45
Bericht des Präsidenten .....	47
Präsidiumskommissionen .....	51
Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien .....	51
Ehrenmitgliedschaften .....	51
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie und Dokumentation .....	52
Leitlinien .....	52
Nachwuchsförderung .....	53
Position Kommission IQWiG .....	54
Weiterbildung Medizinische Informatik .....	54
Zukunftsperspektiven und Strategien der Medizinischen Informatik .....	54
Beiratskommissionen .....	56
Zertifikat “Medizinische Informatik” .....	56
Zertifikat “Biometrie in der Medizin” .....	58
Zertifikat “Epidemiologie” .....	58
Zertifikat “Medizinische Dokumentation” .....	59
Fachbereiche .....	60
Fachbereich Medizinische Informatik .....	60
Fachbereich Medizinische Biometrie .....	61

Fachbereich Epidemiologie .....	62
Sektion Medizinische Dokumentation .....	63
Arbeitsgruppen .....	65
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU) .....	65
Arzneimittelinformationssysteme (AIS) .....	66
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT) .....	69
Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien .....	70
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI) .....	70
Epidemiologische Methoden .....	73
Herz-Kreislauf-Epidemiologie .....	74
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS) .....	76
Informationsverarbeitung in der Pflege .....	78
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) .....	80
Krebsepidemiologie .....	81
Laborinformationsmanagement (LIM) .....	81
Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie .....	82
Medizin-Controlling (MedCo) .....	83
Medizinische Bild- und Signalverarbeitung (MBSV) .....	86
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK) .....	87
Medical Decision Making .....	89
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen .....	93
Mobile Informationstechnologie in der Medizin .....	94
Pharmakoepidemiologie .....	96
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM) .....	96
Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE) .....	97
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM) .....	99
Statistical Computing .....	100
Statistische Methoden in der Bioinformatik .....	101
Statistische Methodik in der klinischen Forschung .....	102
Telemedizin .....	103
Therapeutische Forschung .....	104
Wissensbasierte Systeme in der Medizin .....	104
Projektgruppen .....	105
Ambient Assisted Living (AAL) und Assistierende Gesundheitstechnologien (AGT) .....	105
Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern .....	105
Health Technology Assessment .....	106
<i>openEHR</i> und Archetypen als Basis für semantisch interoperable elektronische Gesundheitsakten .....	111
Arbeitskreise .....	112
Chirurgie .....	112
Epidemiologie in der Arbeitswelt .....	113
Gesundheitsökonomie .....	114
Humangenetik .....	117

Informatik in der Pathologie .....	118
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin .....	119
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie .....	120
Orthopädie und Unfallchirurgie .....	121
Umweltmedizin/ Expositions- und Risikoabschätzung .....	122
Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie" .....	123
<b>Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden</b> .....	125
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) .....	125
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) .....	126
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD) .....	126
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM) .....	128
Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE .....	129
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) .....	129
European Federation for Medical Informatics (EFMI) .....	130
Interantional Medical Informatics Association (IMIA) .....	131
MEDICA .....	132
<b>Zertifikatsinhaber</b> .....	133
Medizinische Informatik .....	135
Biometrie in der Medizin .....	140
Epidemiologie .....	144
Medizinische Dokumentation .....	147
<b>Preisträger</b> .....	149
Träger des Paul Martini-Preises .....	150
Träger des Paul Martini-Preises .....	151
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille .....	152
gmds-Förderpreis für Studierende .....	153
<b>Besondere Aufgabenbereiche</b> .....	155
<b>Repräsentanten der gmds</b> .....	159
gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden .....	161
gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen .....	163
European Federation for Medical Informatics (EFMI) .....	163
International Medical Informatics Association (IMIA) .....	163
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME) .....	164
gmds-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern .....	164
<b>Fachgutachter der gmds</b> .....	165
<b>Satzung der gmds</b> .....	169
Satzung der gmds .....	171
<b>Mitgliederverzeichnis</b> .....	181
Fördernde Mitglieder .....	183

<b>Anträge Formulare</b> .....	187
Aufnahmeantrag gmds .....	189
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation.....	191
Mitgliedsbeiträge gmds.....	193
Einzugermächtigung gmds .....	195

# 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. Da die gmds-Geschäftsstelle Mitte 2008 von Bonn nach Köln umgezogen ist, wird der Sitz der Gesellschaft ab dem Jahr 2009 im Vereinsregister Köln 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 die finanzielle Erleichterung und Nachlässe bei Tagungen genannt sei.

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

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

### Historisches

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

Die heute gültige Satzung wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der gmds beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991, 1999, 2001, 2004 und 2007 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 vier 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 12 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

- Datenschutz und Datensicherheit
- eHealth
- Elektronische Gesundheitskarte (eGK)
- Informations- und Wissensmanagement
- Informationssysteme in Krankenversorgung u. Forschung, Gesundheitsakten
- Interoperabilität
- Laborinformationsmanagement
- Langzeitarchivierung von Krankenakten
- Medizin-Controlling
- Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
- Mobile Informationstechnologien
- Qualitätsmanagement 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. Zur Zeit sind unter anderem folgende Gruppen eingerichtet:

- Mathematische Modelle in der Medizin
- Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
- Methodik systematischer Reviews
- Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
- Statistical Computing
- Statistische Methoden in der Bioinformatik
- Statistische Methodik in der 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 Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) und Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) offen. Derzeit sind folgende Arbeitsgruppen und -kreise der gmds mit epidemiologischen Inhalten zu nennen:

- Epidemiologie der Arbeitswelt
- Epidemiologie in der Humangenetik

- Epidemiologie in der Kinder- und Jugendmedizin
- Epidemiologie in der Umweltmedizin
- Epidemiologische Methoden
- Herz-Kreislaufepidemiologie
- Krebs epidemiologie
- Pharmakoepidemiologie

### **Sektion „Medizinische Dokumentation“**

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

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

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

Themen, die in der GMDS bearbeitet werden, umfassen:

- Datenmanagement in klinischen Studien
- Dokumentation im Gesundheitswesen
- Medizinische Klassifikationen
- Monitoring

## **Jahrestagungen und Kongresse**

Seit 1956 führt die gmds regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen durch, auch unter internationaler Beteiligung von Referenten und Gästen. Die Jahrestagung ist im deutschsprachigen Raum das wichtigste Forum, um die neuesten Informationen aus der Fachwelt und der Wissenschaft in den Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie auszutauschen. Anwender und Methodiker berichten mit Übersichtsreferaten und Originalbeiträgen über die neuesten 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.

<b>gmds Jahrestagungen (Auszug)</b>				
2005	2006	2007	2008	2009
Freiburg	Leipzig	Augsburg	Stuttgart	Essen

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

## **Fort- und Weiterbildung**

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

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

<b>Kontaktadresse</b>	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.

<b>Kontaktadresse</b>	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie 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.

<b>Kontaktadresse</b>	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](http://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 Stellungen in dem Fachgebiet „Medizinische Informatik“ zu übernehmen.

<b>Kontaktadresse</b>	Prof. J. Stausberg, München
<i>Zertifikat „Medizinische Informatik“</i>	Email: <a href="mailto:juergen.stausberg@ibe.med.uni-uenchen.de">juergen.stausberg@ibe.med.uni-uenchen.de</a>

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.

<b>Kontaktadresse</b>	Prof. Dr. U. Mansmann, München
<i>Zertifikat „Medizinische Biometrie“</i>	Email: <a href="mailto:mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de">mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de</a>

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von gmds, DGSMP, Biometrischer Gesellschaft und DGEpi 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.

<b>Kontaktadresse</b>	Prof. Dr. H. Zeeb, Mainz
<i>Zertifikat „Epidemiologie“</i>	Email: <a href="mailto:zeeb@imbei.uni-mainz.de">zeeb@imbei.uni-mainz.de</a>

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, auf Grund einer adäquaten Berufsausbildung, einer praktischen Qualifikation und einer über

die Berufseingangsqualifikation hinausgehenden theoretischen Weiterbildung Aufgaben der Medizinischen Dokumentation durchzuführen.

<b>Kontaktadresse</b> Zertifikat „Medizinische Dokumentation“	Prof. Dr. R. Muche, Ulm Email: rainer.muche@uni-ulm.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. Seit 2008 gibt es eigenständige GMDs-Arbeitsgruppen des Fachbereichs ILW, die auch im Leitungsgremium mitarbeiten. 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.

<b>Kontaktadresse</b>	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).

<b>Kontaktadresse</b>	Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft Geschäftsstelle Heike Bark c/o Inst. für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung Tierärztliche Hochschule Hannover Bünteweg 2 D-30559 Hannover
-----------------------	---

Tel.: +49 (0) 511953 7951  
Fax: +49 (0) 511953 7974  
e-mail: biometrie@t-online.de

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

**Kontaktadresse**

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)  
Geschäftsstelle  
Heike Bark  
c/o Inst. für Epidemiologie, Biometrie und Informationsverarbeitung  
Tierärztliche Hochschule Hannover  
Bünteweg 2  
D-30559 Hannover  
Fon: +49 (0) 511953 – 7951  
Fax: +49 (0) 511953 - 7974  
E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.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

- 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 der gmds über langfristig interessante Themen, die u.a. im Intranet bereit gestellt werden
- 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
- Fortbildungsmöglichkeiten in der Akademie in Bochum und im „Zentrum Biometrie“ zu günstigen finanziellen Konditionen,
- finanzielle Erleichterungen und Nachlässe bei Tagungen und Publikationen, auch bei denjenigen einiger Schwestergesellschaften.

Einen Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie am Ende des Jahresberichts.



# Entwicklung der gmds





## Organisatorische Entwicklung der gmds

### Vorläuferorganisationen

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

### gmds

1955	Gründung des Ausschusses für „Dokumentation in der Medizin“ in der DGD
1956	Erste „eigene“ Tagung (siehe auch gmds-Jahrestagungen Seite 26)
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	50-jähriges Bestehen der Fachgesellschaft Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) der GMDS wird in die neu gegründete Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) überführt
2006	Ca. 1.800 Mitglieder
2008	Mehr als 1.900 Mitglieder Die Geschäftsstelle wechselt von Bonn nach Köln

## 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
2005–2007	Dr. rer. nat. Iris Zöllner, Stuttgart
2007–2009	Prof. Dr. med. K.-A. Kuhn, München

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

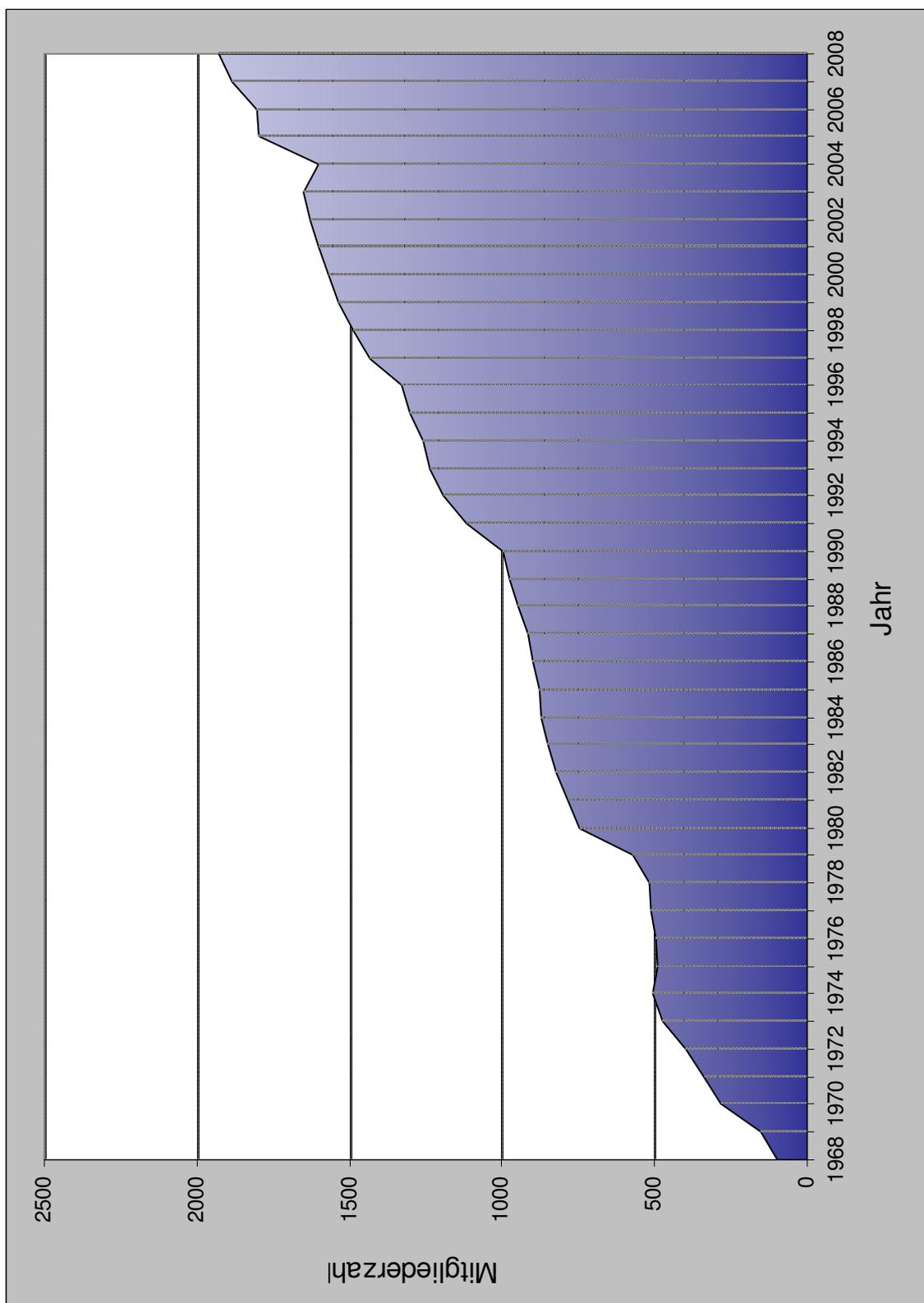
## gmds Jahrestagungen

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten 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 Dokumentation – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	Bonn	19.–21.10.1964	Weigelin, Oberhofer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische 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 Krankenhausinformationssysteme – Erstrebtes und Erreichtes
17.	München	08.–11.10.1972	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.–03.10.1973	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.09.–02.10.1974	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	Heidelberg	29.09.–01.10.1975	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
21.	Hannover	26.–29.09.1976	Reichertz	-/-
22.	Göttingen	03.–05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin – Theorie und Praxis
23.	Köln	09.–11.10.1978	Weidtman	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.–20.09.1979	Überla	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.–17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.–23.09.1981	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.–29.09.1982	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.–28.09.1983	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29.	Frankfurt	10.–12.10.1984	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.–18.09.1985	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.–24.09.1986	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.–06.10.1987	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.–28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.–20.09.1989	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, Überla	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

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
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	Klinische Forschung Vernetzen
52.	Augsburg	17.- 21.09.2007	Wichmann, Mansmann, Kuhn	Medizin und Gesellschaft (gemeinsam mit DGSMP, DGEpi, DGMS, ÖGD, MDK)
53.	Stuttgart	15.–19.09.2008	Zöllner	Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik
54.	Essen	07. – 10.09.2009	Jöckel	Spitzenmedizin und Menschlichkeit – Krankheiten behandeln und Gesundheit fördern

## gmds Mitgliederentwicklung (1968-2008)





## Organe der gmds





## Präsidium

---

Prof. Dr. K. A. Kuhn, München	Präsident
Prof. Dr. J. Haerting, Halle	1. Vizepräsident
Frau Dr. I. Zöllner, Stuttgart	2. Vizepräsidentin
Prof. Dr. H. G. Schweim, Köln	Schatzmeister
Herr G. Lamla, München	Schriftführer
Prof. Dr. H.-U. Prokosch, Erlangen	Beisitzer
Prof. Dr. M. Blettner, Mainz	Beisitzerin
Prof. Dr. P. Schmücker, Mannheim	Fachbereichsleiter Medizinische Informatik
Prof. Dr. R.-D. Hilgers, Aachen	Fachbereichsleiter Medizinische Biometrie
Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen	Fachbereichsleiter Epidemiologie
Frau C. Ose, Essen	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation
Frau H. Lax, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation

## Geschäftsführerin

---

Frau B. Behrendt, Köln

## Beirat

---

Legende:

AG Arbeitsgruppe, AK Arbeitskreis, BK Beiratskommission, FA Fachausschuss, KM kooperatives Mitglied, PG Projektgruppe, PK Präsidiumskommission, SA Sektionsausschuss

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
E. Ammenwerth, Innsbruck	PK Nachwuchsförderung
H. Bickeböller, Göttingen	FA Epidemiologie
R. Bartkowski, Berlin	AK Chirurgie
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
H. Binder, Freiburg	AG Statistical Computing
M. Blettner, Mainz	Präsidium
B. Blobel, Erlangen	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
M. Criegee-Rieck, Frankfurt	AG Arzneimittel-Informationssysteme der gmds
T. Deserno, Aachen	AG Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
S. Drösler, Krefeld	FA Medizinische Informatik

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
V. Eder, Tübingen	AG Archivierung von Krankenunterlagen
T. Eymann, Bayreuth	AG Mobile Informationstechnologie in der Medizin
B. Fischer, Düsseldorf	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
S. Fischer, Offenbach	SA Medizinische Dokumentation
S. Garde, Düsseldorf	PG openEHR – Archetypen als Basis für semantisch interoperable elektronische Gesundheitsakten
K. Giersiepen, Bremen	AG Krebsepidemiologie
B. Graubner, Göttingen	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
P. Haas, Dortmund	PK Telematik im Gesundheitswesen
A. Häber, Zwickau	PG Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern
J. Haerting, Halle (Saale)	Präsidium
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
G. Haroske, Dresden	AK Informatik in der Pathologie
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie, PK Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien
D. Hauschke, Freiburg	FA Biometrie
R.-D. Hilgers, Aachen	Präsidium, FA Biometrie
U. Hübner, Osnabrück	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
J. Ingenerf, Lübeck	AG Standardisierte Terminologien in der Medizin, FA Medizinische Informatik
K.-H. Jöckel, Essen	Präsidium, FA Epidemiologie
D. Kaczmarek	AG Medizin-Controlling
S. Kapsammer, Mannheim	KM DVMD e.V.
A. Katalinic, Lübeck	FA Epidemiologie
S. Kim, Hohenheim	FA Medizinische Informatik
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
S. Klug, Mainz	AG Epidemiologische Methoden
P. Knaup-Gregori, Heidelberg	FA Medizinische Informatik
I. König, Lübeck	AK Humangenetik, FA Biometrie
K. Kuhn, München	Präsidium, PK Zukunftsperspektiven und Strategien der Med. Informatik
O. Kuß, Halle (Saale)	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
G. Lamla, München	Präsidium
H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
W. Lehmacher, Köln	PK Leitlinien
R. Lenz, Marburg	FA Medizinische Informatik
F. J. Leven, Heilbronn	BK Zertifikat „Medizinische Informatik“
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
H. Mager, Wuppertal	AG Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
E. Mansfeld, Dresden	AG Laborinformationsmanagement
U. Mansmann, München	PK Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), AG Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung, BK Zertifikat Biometrie
M. Marschollek, Braunschweig	PG Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien
P. Martus, Berlin	FA Biometrie
R. Muche, Ulm	FA Biometrie, BK Zertifikat „Medizinische Dokumentation“
A. Mulder-Rathgeber, Offenbach	SA Medizinische Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
P. Pharow, Regensburg	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)
K. Pommerening, Mainz	FA Medizinische Informatik
H.-U. Prokosch, Münster	Präsidium
F. Puppe, Würzburg	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin, FA Medizinische Informatik
R. Richter, Aachen	SA Medizinische Dokumentation, AG Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien
A. Rüter, Köln	PG Health Technology Assessment
P. Schmücker, Mannheim	Präsidium, AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen, FA Medizinische Informatik
A. Schöler, Leipzig	SA Medizinische Dokumentation
M. Schümann, Hamburg	AK Umweltmedizin
H. G. Schweim, Köln	Präsidium
K. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
C. Seggewies, Erlangen	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
U. Siebert, Hall i. T.	AK Gesundheitsökonomie
A. Stang, Essen	FA Epidemiologie
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie
W. Stolpe, Bochum	SA Medizinische Dokumentation
A. Timmer, Freiburg	FA Epidemiologie
A. Tresch, Mainz	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
A. Wienke, Halle (Saale)	FA Biometrie
A. Winter, Leipzig	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen, FA Medizinische Informatik, PK Ethische Fragen in der Med. Informatik, Biometrie und Epidemiologie
T. Winter, Berlin	AK Orthopädie
M. Walz, Eschborn	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
H. Zeeb, Mainz	BK Zertifikat „Epidemiologie“
A. Zaiß, Freiburg	AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation
I. Zöllner, Stuttgart	Präsidium

## Kommissionen und Ausschüsse

---

### Präsidiumskommissionen

<b>Präsidiumskommission</b>	<b>Leiter</b>
Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien	J. Hasford, München
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	A. Winter, Leipzig
Leitlinien	W. Lehmacher, Köln
Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)	U. Mansmann, München
Nachwuchsförderung	E. Ammenwerth, Innsbruck
Telematik im Gesundheitswesen	P. Haas, Dortmund
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Eschborn
Zukunftsperspektiven und Strategien der Med. Informatik	K. Kuhn, München

## Fach- und Sektionsausschüsse

<b>Fachausschuss</b>	<b>Leiter und Mitglieder</b>
Medizinische Informatik	P. Schmücker, Mannheim (Leiter) P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Stellvertreterin) S. Drösler, Krefeld J. Ingenerf, Lübeck K. Pommerening, Mainz A. Winter, Leipzig R. Lenz, Marburg (Vertreter GI) S. Kim, Hohenheim (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI)
Medizinische Biometrie	R.-D. Hilgers, Aachen (Leiter) D. Hauschke, Freiburg (Stellvertreter) I. König, Lübeck P. Martus, Berlin R. Muche, Ulm A. Wienke, Halle/Saale
Epidemiologie	K.-H. Jöckel, Essen (Leiter) H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin) A. Katalinic, Lübeck K. Stang, Essen C. Stegmaier, Saarbrücken A. Timmer, Freiburg
Sektionsausschuss Medizinische Dokumentation	C. Ose, Essen (Leiterin) S. Stolpe, Bochum (Stellvertreterin) S. Fischer, Offenbach A. Mulder-Rathgeber, Offenbach R. Richter, Aachen A. Schöler, Leipzig H. Lax, Essen

## Beiratskommissionen

<b>Beiratskommission</b>	<b>Leiter</b>
Zertifikat Biometrie in der Medizin	U. Mansmann, München
Zertifikat Epidemiologie	H. Zeeb, Mainz
Zertifikat Medizinische Informatik	J. Stausberg, München
Zertifikat Medizinische Dokumentation	R. Muche, Ulm

## Arbeitsgruppen und Projektgruppen

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	V. Eder, Tübingen
Arzneimittelinformationssysteme	M. Criegee-Rieck, Neu-Isenburg
Computerunterstützte Lehr- u. Lernsysteme i.d. Medizin (CBT)	M. Haag, Heilbronn
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)	P. Pharow, Regensburg
Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien	R. Richter, Aachen
Epidemiologische Methoden	S. Klug, Mainz
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle/Saale
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	P. Schmücker, Mannheim
Informationstechnologien in der Medizin	T. Eymann, Bayreuth
Informationsverarbeitung i.d. Pflege	U. Hübner, Osnabrück
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	C. Seggewies, Erlangen
Krebsepidemiologie	K. Giersiepen, Bremen
Laborinformationsmanagement (LDIM)	E. Mansfeld, Dresden
Mathematische Modelle i.d. Medizin	I. Röder, Leipzig
Medizin Controlling (MedCo)	D. Kaczmarek, Bottrop
Medizinische Bild- und Biosignalverarbeitung (MBV)	T. Deserno, Aachen
Med. Dokumentation u. Klassifikation (MDK)	A. Zaiß, Freiburg
Methoden d. Prognose u. Entscheidungsfindung	U. Mansmann, München
Methoden u. Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	A. Winter, Leipzig
Methodik systematischer Reviews	A. Crispin, München
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	B. Fischer, Düsseldorf
Standardisierte Technologien der Medizin	J. Ingenerf, Lübeck
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	B. Blobel, Erlangen
Statistical Computing	H. Binder, Freiburg
Statistische Methodik i.d. klinischen Forschung	O. Kuß, Halle
Statistische Methoden in der Bioinformatik	A. Tresch, Mainz
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	F. Puppe, Würzburg

<b>Projektgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)	M. Marschollek, Braunschweig
Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern	A. Häber, Zwickau
Health Technology Assessment (HTA)	A. Rütter, Köln
openEHR – Archetypen als Basis für semantisch interoperable elektronische Gesundheitsakten	S. Garde, Düsseldorf

## Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften

<b>Arbeitskreis</b>	<b>Leiter</b>
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Epidemiologie der Arbeitswelt	U. Latza (Berlin)
Gesundheitsökonomie	U. Siebert, Hall i. Tirol
Humangenetik	I. König, Lübeck
Informatik in der Pathologie	G. Haroske, Dresden
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

## 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, München
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. rer. nat. Lothar Sachs, Klausdorf
Prof. Dr. rer. nat. N. Victor, Heidelberg
Prof. Dr. Med. G. Wagner, Heidelberg †
Prof. Dr. Med. Dipl.-Psych. W. van Eimeren, Vaterstetten

## Akademien





<b>Akademie</b>	<b>Leiter/Organisation</b>
Akademie für öffentliche Gesundheit e.V., 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



# Tätigkeitsberichte





# Bericht des Präsidenten

---

K. Kuhn, München

## Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Liebe GMDS Mitglieder,

in den Jahren 2007 und 2008 konnten erfreulicherweise die Mitgliederzahlen weiter gesteigert und die wirtschaftliche Konsolidierung fortgesetzt werden: Die Zahl unserer Mitglieder ist von 1.805 am 31.12.2006 auf 1.882 am 31.12.2007 und auf 1.928 am 31.12.2008 gewachsen und der wirtschaftliche Aufwärtstrend hat sich fortgesetzt.

An dieser Stelle möchte ich unserem Schatzmeister, Herrn Prof. Schweim, meinen besonderen Dank für seine erfolgreiche Arbeit aussprechen. Er hat mit viel Erfahrung und Expertise dazu beigetragen hat, dass die GMDS auch in schwierigen Zeiten nicht bei der Umsetzung ihrer Kernaufgaben und -ziele sparen musste.

Auch der Geschäftsstelle, Fr. Behrendt und Fr. Geyermann, gilt mein ausdrücklicher Dank für Ihre umsichtige und aktive Mitarbeit. Die Geschäftsstelle befindet sich seit dem 1. Juli 2008 in Köln, nachdem die Räume in Bonn nicht mehr zur Verfügung gestanden haben.

## Wahlen 2007 und 2008

Als Tagungspräsident der sehr großen und erfolgreichen Tagung in Augsburg hat sich der Past Präsident und zweite Vizepräsident Prof. H.E. Wichmann im September 2007 aus dem Präsidium verabschiedet – wir bedanken uns herzlich für seine erfolgreiche Tätigkeit. Unser Dank gilt auch dem mit ihm ausscheidenden Schriftführer, Herrn PD Dr. Rainer Muche.

Neu gewählt wurden im Jahr 2007 der 1. Vizepräsident und der Schriftführer. Herr Prof. Johannes Haerting aus Halle und Herr Gregor Lamla aus München bekleiden seither diese Ämter. Wiedergewählt wurde unser Schatzmeister, Herr Prof. Harald Schweim.

Im Jahr 2008 haben turnusgemäß die **Wahlen** für die Vertreter der Fachausschüsse, des Sektionsausschusses und der Beisitzer im Präsidium stattgefunden. Wir danken allen Mitgliedern, die ihr Engagement für die GMDS durch eine Kandidatur und ihre aktive Mitarbeit unter Beweis gestellt haben und dies weiterhin tun.

## Kongresse

Die **52. Jahrestagung der GMDS** fand vom 17. - 21. September 2007 in Augsburg statt; sie war eingebettet in die Kongresswoche „Medizin und Gesellschaft - Prävention und Versorgung: innovativ - qualitätsgesichert - sozial. Mitveranstalter waren DGSMP, DGEpi, DGMS, LGL Bayern und MDK Bayern. Kongresspräsident war Prof. Wichmann aus München, Ko-Präsidenten für die GMDS waren die Professoren Mansmann und Kuhn aus München. Der Kongress war nicht nur aus wissenschaftlicher Sicht ein voller Erfolg - bei einem Besuch von über 1.700 Fachleuten wurden rund 700 Vorträge, Workshops und eine Ausstellung mit 300 Postern angeboten -, auch die wirtschaftliche Perspektive erwies sich als sehr gut. Noch einmal unser herzlicher Dank an den Tagungspräsidenten und an alle, die mitgewirkt haben. Wir halten den vielfach geäußerten Wunsch fest, auch in Zukunft Kongresse in Kooperation mit befreundeten Fachgesellschaften zu organisieren.

Die **53. Jahrestagung der GMDS** hat vom 15. – 18. September 2008 unter dem Motto „Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik“ in Stuttgart stattgefunden. Die Tagungspräsidentin Fr. Dr. Zöllner hat eine sehr erfolgreiche Tagung organisiert,

die im Haus der Wirtschaft mit Unterstützung des Landesgesundheitsamts Baden-Württemberg, dem Regierungspräsidium Stuttgart, sowie des Ministeriums für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg stattgefunden hat. Unser herzlicher Dank gilt für Dr. Zöllner sowie allen aktiv Mitwirkenden.

Die bereits 13. Tagung der AG KIS, die **Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen"**, fand vom 20. bis 22. Februar 2008 in Dortmund statt. Sie war mit rund 300 Teilnehmern und einer begleitenden Industrieausstellung ein voller Erfolg. Herzlichen Dank an Prof. Peter Haas als Leiter der lokalen Organisation sowie an die AG KIS unter der Leitung von Prof. Paul Schmücker.

### **Kooperation mit dem VHitG: conhIT**

Die GMDS hat im Jahr 2008 ihre Kooperationsaktivitäten mit dem VHitG und dem BVMI erfolgreich fortgesetzt. Die Vorbereitungen zur conhIT am 21. 4. bis 23. 4. 2009 in der Messe Berlin sind sehr gut verlaufen. Die KIS-Tagung „Praxis der Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen“ ist nun integraler Bestandteil der conhIT, und die GMDS ist stark engagiert: Prof. Haas ist Präsident des conhIT-Kongresses, der GMDS-Präsident ist Mitglied des conhIT-Präsidiums, Prof. Schmücker ist Vizepräsident Networking, und zahlreiche weitere GMDS Mitglieder sind stark involviert. Die Zusammenarbeit mit allen Kooperationspartnern, von denen insbesondere VHitG und BVMI zu nennen sind, ist sehr positiv und konstruktiv verlaufen.

Die vereinbarte Kooperation wurde im conhIT-Eröffnungspressegespräch am 8. April 2008 bekanntgegeben, wobei der VHitG durch seinen Vorsitzenden Jens Naumann, Geschäftsführer der DOCexpert/medatiXX, und die GMDS durch ihren Präsidenten Prof. Kuhn vertreten waren. Ebenfalls teilgenommen haben Hr. Raimund Hosch, Vorsitzender der Geschäftsführung der Messe Berlin GmbH, und Dr. Carl Dujat, Vorsitzender des BVMI.

### **Kooperation mit der GI**

Eine wichtige Entwicklung im Berichtszeitraum ist die Intensivierung der Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Informatik (GI e.V.). Im GI Fachbereich 4.3 „Informatik in den Lebenswissenschaften“ (ILW) ist die GMDS jetzt außer über den gemeinsamen Fachausschuss Medizinische Informatik direkt über gemeinsame Arbeitsgruppen und deren Leitung vertreten. Leiter des Fachbereichs ist Prof. Ralf Hofestädt (Mitglied des GI Präsidiums, Mitglied der GMDS), stellvertretender Leiter ist Prof. Klaus Kuhn (Präsident der GMDS, Mitglied der GI). Im April 2008 fand ein 2-tägiger gemeinsamer Strategieworkshop statt, und bei der Jahrestagung der GMDS in Stuttgart wurden zwei gemeinsame Sitzungen der GMDS mit der GI durchgeführt.

Auch die Kooperationsvereinbarung mit der GI wurde neu gefasst. Wichtigste Punkte sind neben Förderung der Doppelmitgliedschaft und reduziertem Tagungsbeitrag bei den Jahrestagungen der Partnergesellschaft eine verstärkte Kooperation bei Tagungen sowie ein Ausbau der gemeinsamen GMDS/GI- Arbeits- bzw. Fachgruppen über alle Fachbereiche der GMDS.

Für die Sitzungen des FB ILW im Jahr 2009 wurden weitere Strategiegespräche, auch im Hinblick auf gemeinsame Initiativen für Fördermaßnahmen, vereinbart.

### **Stellungnahmen der GMDS**

Die GMDS hat im Berichtszeitraum eine Reihe von Stellungnahmen publiziert, die zu finden sind unter

<http://www.gmds.de/publikationen/stellungnahmen.php>

<http://www.gmds.de/publikationen/empfehlungen.php>

07. März 2008: Ethische Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.(GMDS), des Arbeitskreises der IT-Leiter/innen der Universitätsklinik (AL-KRZ) des Berufsverbandes Medizinischer Informatiker (BVMI), des Bundesverbandes der Kranken-

haus-IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare e.V.(DVMD).

14. März 2008 : Schlierseer Memorandum zum beweissicheren Scannen

Das „Schlierseer Memorandum zum beweissicheren Scannen“ (Version 1.1), das unter anderem von Mitgliedern der GMDS-Arbeitsgruppe "Archivierung von Krankenunterlagen" erstellt wurde, befasst sich mit den fehlenden gesetzgeberischen Regelungen für das beweissichere ersetzende Scannen von Papierdokumenten und unterbreitet hierfür Lösungsvorschläge. Das Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V. hat dem Schlierseer Memorandum am 14. März 2008 zugestimmt. Das Präsidium des Berufsverbandes Medizinischer Informatiker (BVMI) e. V. hatte bereits am 20. Februar 2008 einen analogen Beschluss gefasst. Die GMDS bedankt sich bei den Mitwirkenden für diese Initiative.

20. April 2008: Schreiben an die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt zur Einführung des Hautkrebs-Screening

GMDS und DGEpi haben 2008 ein gemeinsames Schreiben zum Hautkrebscreening an die Bundesgesundheitsministerin aufgesetzt. Hierin wird thematisiert, dass aus wissenschaftlicher Sicht erhebliche Unklarheit über die Wirksamkeit und erst recht die Kostenwirksamkeit eines Screeningprogramms besteht, wie es der Gemeinsame Bundesausschuss am 15.11.2007 (Beginn: 01.07.2008) als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen beschlossen hat.

01. Mai 2008 : Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) - Langversion / GPS - Gute Praxis Sekundärdatenanalyse: Revision nach grundlegender Überarbeitung

Die von der DAE, der GMDS, der DGSMP und der DR-IBS gemeinsam akkreditierten "Leitlinien für Gute Epidemiologische Praxis" (GEP) vom April 2004 wurden 2008 weiterentwickelt und durch die Ausführungsbestimmungen zur GPS (Gute Praxis Sekundärdatenanalyse) ergänzt.

28. Juli 2008: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) zum Referentenentwurf eines Gesetzes über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz - GenDG)

Ziel des Gesetzes ist es, Bereiche zu regeln, die angesichts der Erkenntnismöglichkeiten der Human-genetik einen besonderen Schutzstandard erfordern, um die Persönlichkeitsrechte der Bürgerinnen und Bürger zu schützen. Bei der Anhörung zum Gendiagnostikgesetz wurde die GMDS durch Fr. Prof. Heike Bickeböller vertreten.

28. November 2008: Empfehlung der GMDS zum Umgang mit Drittmitteln

Eine Präsidiumskommission hat Empfehlungen für die Sicherung der Unabhängigkeit wissenschaftlicher Forschung bei Förderung durch potentiell interessensgeleitete Dritte zu erarbeitet.

2008/09: Stellungnahme zum Nichtraucherenschutz:

Die Epidemiologie hat 2008 eine Stellungnahme zum Nichtraucherenschutz erarbeitet. Die GMDS hat sich 1/2009 zusammen mit der DGEpi in einem Brief an die Bundesministerin für Gesundheit gewandt, in dem sie den Beschluss des G-BA kommentiert, ein Hautkrebs-Screening als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen ab 1. 7. 2008 einzuführen. In dem Brief wird die Unklarheit der Wirksamkeit und speziell der Kostenwirksamkeit angesprochen, und es wird ein Evaluationsprogramm vorgeschlagen sowie eine konstruktive Mitarbeit angeboten. Der Brief richtete sich außerdem an den Bundesumweltminister, den G-BA, die KBV, den Spitzenverband der Krankenkassen, das IQWiG und

die Strahlenschutzkommission. Vom Bundesgesundheitsministerium und der KBV kamen grundsätzlich zustimmende Antworten.

### **GMS MIBE**

Unter dem Dach der German Medical Science (GMS) erscheint seit 2005 das wissenschaftliche Publikationsorgan der GMDS unter dem Namen „GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ in elektronischer Version (e-Journal). Die Internetadresse lautet:

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

Erfreulich ist, dass die GMS seit 29.09.2008 in Medline gelistet ist. Das Scientific Committee von GMS unterstützt nun die Initiative, auch für die Zeitschriften der einzelnen wissenschaftlichen-medizinischen Fachgesellschaften der AWMF, wie die MIBE, eine Listung in Medline zu erreichen. Prof. Köpcke wird aus Altersgründen sein Amt als Hauptschriftleiter niederlegen. Wir bedanken uns für sein jahreslanges erfolgreiches Engagement!

### **Nationaler Krebsplan**

Erfreulicherweise hat die GMDS in den Nationalen Krebsplan der von der Bundesgesundheitsministerin zusammen mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren initiiert wurde, Vertreter in zwei Arbeitsgruppen entsenden können, und zwar in das Handlungsfeld 1, Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung, Prof. K. H. Jöckel und in das Handlungsfeld 2, Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung, Prof. K. A. Kuhn, Vertreter: Dr. Altmann, Giessen.

### **GMDS ist Fördermitglied bei der Initiative D 21**

Das Präsidium der GMDS hat auf Anregung von Herrn Prof. Haas am 07.03.2008 beschlossen, bei der Initiative D21 einen Antrag auf Fördermitgliedschaft zu stellen. Die Initiative D21 ist Europas größte Partnerschaft von Politik und Wirtschaft für die Informationsgesellschaft. Sie umfasst ein parteien- und branchenübergreifendes Netzwerk von 200 Mitgliedsunternehmen und -institutionen sowie politischen Partnern aus Bund, Ländern und Kommunen. Ihr Ziel ist es, die Informationsgesellschaft im Deutschland des 21. Jahrhunderts zu stärken. Mit ihren gemeinnützigen Projekten setzt sich die Initiative D21 dabei insbesondere für mehr "Digitale Integration", "Digitale Kompetenz" und "Digitale Exzellenz" ein.

### **Ehrenmitgliedschaft**

Der Beirat der GMDS hat 2007 beschlossen, Herrn Prof. Lothar Sachs die Ehrenmitgliedschaft anzubieten. Er ist Autor des in vielen Auflagen erschienenen Lehrbuchs "Angewandte Statistik - Anwendung statistischer Methoden" und mehrerer anderer Fachbücher, die schon zwei bis drei Generationen unserer Fachkollegen und -kolleginnen in der Ausbildung, Lehre, Forschung und Praxis der Statistik, Biometrie und Epidemiologie begleitet haben. Lothar Sachs hat die Ehrenmitgliedschaft der GMDS angenommen und seine Freude darüber zum Ausdruck gebracht.

Ihr K. A. Kuhn

### *Präsidiumskommission*

## Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien

---

J. Hasford, München (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum war eigentlich mit einer Novellierung der Good Clinical Practice Verordnung gerechnet worden. Bei einer entsprechenden Vorbesprechung mit Vertretern der Bundesoberbehörden und des BMG bestand Einigkeit, dass die Meldeverpflichtungen für SUSAR-Meldungen deutlich präzisiert werden müssen, da die bisherigen Regelungen oft zu einer überbordenden Papierflut führt, die die Sicherheit der Studienteilnehmer nicht erkennbar erhöht. Bemühungen die Regelungsdichte für sogenannte Nichtkommerzielle klinische Forschung, z.B. mit zugelassenen Arzneimitteln zu verringern, blieben erfolglos. Als Begründung wurde meistens auf die Vorgaben der Richtlinie 2001/20/EG oder mangelnde politische Opportunität verwiesen. Im Laufe des Jahres 2008 wurde dann allerdings klar, dass die 15. Novellierung des AMG noch in dieser Legislaturperiode erfolgen soll. Der entsprechende Referentenentwurf wurde Mitte Dezember 2008 versandt mit der Bitte um Kommentierung innerhalb einer sehr kurzen Zeitvorgabe. Erneut wurde gefordert den Begriff der Klinischen Prüfung in § 4 (23) auf Studien vor der Zulassung zu beschränken und die Definition der Nichtinterventionellen Studie so zu fassen, dass eine standardisierte Nachbeobachtung möglich ist. Ein Erfolg dieser Bemühungen bleibt abzuwarten. Die Novellierung der GCP-V soll erst nach Verabschiedung der 15. Novellierung des AMG erfolgen.

Zeitgleich mit der Novellierung des AMG soll auch das MPG novelliert werden. Obwohl die grundsätzliche Problematik der Prüfung von Medizinprodukten der Prüfung von Arzneimitteln nicht unähnlich ist, wies der Referentenentwurf eine Vielzahl abweichender Regelungen und Begrifflichkeiten auf. Hier wurde der Schwerpunkt auf die Forderung nach einheitlichen Regelungen wann immer sachlich geboten gelegt.

### *Präsidiumskommission*

## Ehrenmitgliedschaften

---

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft.

## Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie und Dokumentation

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Ethischen Leitlinien wurden Anfang 2008 vom Präsidium unter dem Namen „Ethische Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS), des Arbeitskreises der IT-Leiter/innen der Universitätsklinik (AL-KRZ) des Berufsverbandes Medizinischer Informatiker (BVMI), des Bundesverbandes der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD)“ verabschiedet.

Damit ist es nicht nur gelungen, einheitliche Maßstäbe für ethisches berufliches Handeln in den deutschen Verbänden, die sich mit Medizinischer Informatik, Statistik, Epidemiologie und Dokumentation beschäftigen, zu setzen. Zusätzlich konnte mit diesen Leitlinien beschrieben werden, was diese Fächer verbindet: nämlich das „Ziel, Gesunde und Kranke sowie die medizinisch Tätigen und Forschenden darin zu unterstützen, Krankheiten vorbeugen, heilen und lindern sowie deren Ursachen und Wirkungen besser verstehen zu können. Ihre Mitglieder tun dies durch die Gewinnung, Analyse und Bereitstellung von Daten über Gesundheit und Krankheit sowie durch die aktive (Mit-) Gestaltung von Prozessen in Medizin und Gesundheitswesen.“

Die Leitlinien wurden im Herbst auf der GMDS-Jahrestagung und auch bei einer Tagung des KH-IT vorgestellt. Im April 2009 wird ein Vortrag auf der Jahrestagung des DVMD folgen. Eine Publikation in unserem „Blauwal“ ist in Vorbereitung.

Damit ist der Auftrag der Präsidiumskommission erfüllt. Allerdings sind die Arbeiten an und mit den Ethischen Leitlinien nicht beendet. Denn in Artikel 18 der Leitlinien heißt es: „Die GMDS, der AL-KRZ, der BVMI, der KH-IT und der DVMD initiieren und fördern interdisziplinäre Diskurse zu ethischen und sozialen Problemen der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation; deren Ergebnisse werden veröffentlicht“. Und die Präambel schließt mit dem Satz: „Die Präsidien bzw. Vorstände berichten den Mitgliedern fünf Jahre nach Inkrafttreten dieser Leitlinien über deren Umsetzung und prüfen eine Aktualisierung.“

Ich danke den Mitgliedern der Kommission für ihre ernsthafte und sehr konstruktive Mitarbeit. Die Zusammenarbeit hat richtig Spaß gemacht! Dem Präsidium danke ich dafür, dass es sich einmütig hinter diese Ethischen Leitlinien gestellt und sie für die GMDS als verbindlich erklärt hat.

## Leitlinien

---

W. Lehmacher, Köln

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Es liegen keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum vor.

**Tätigkeiten vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Mitglieder: E. Ammenwerth, C. Kohl, U. Kutscha, A. Mulder-Rathgeber, I. Zöllner

Der gmDS ist die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ein besonderes Anliegen. Aus diesem Grund wurde 2005 vom gmDS-Präsidium eine Initiative zur Nachwuchsförderung gestartet, welche von der Präsidiumskommission „Nachwuchsförderung“ koordiniert wird. Insgesamt hat sich die Mitgliederzahl der GMDS seit Beginn der aktiven Nachwuchsförderung im Jahr 2004 von 1.600 auf über 1.900 erhöht. Ganz besonders erfreulich ist es, dass unter den Mitgliedern jetzt bereits 350 Student(inn)en sind. Folgende Aktivitäten konnten im Berichtszeitraum durchgeführt werden:

1. Gemeinsam mit den Fachbereichen und Sektionen wurde ein Faltblatt „Die Gesundheitsversorgung der Zukunft gestalten: Studierende in der gmDS“ erstellt. Das Faltblatt stellt die Fachbereiche und Sektionen der gmDS vor und erläutert die vielfältigen Vorteile einer (kostenfreien) Mitgliedschaft für Studierende aller Fachbereiche. Er soll Studenten auf die gmDS aufmerksam machen. Das Faltblatt ist über [http://www.gmDS.de/pdf/publikationen/dokumentation/flyer\\_nachwuchsfoerderung\\_gmDS.pdf](http://www.gmDS.de/pdf/publikationen/dokumentation/flyer_nachwuchsfoerderung_gmDS.pdf) abrufbar. Bei Interesse können Sie gedruckte Exemplare über die Geschäftsstelle anfordern (solange der Vorrat reicht).
2. Auf den gmDS-Jahrestagungen 2007 und 2008 wurden jeweils zwei studentische Sitzungen organisiert. Hierfür konnten studentische Arbeiten eingereicht werden, die Begutachtung erfolgte durch ein separates Komitee. Es wurden jeweils 8 – 10 Vorträge für die Präsentationen ausgewählt. Die studentischen Sitzungen waren gut besucht und zeigen die Qualität und Breite studentischer Arbeiten. In den studentischen Sitzungen 2008 wurden folgende Vorträge gehalten:
  - Automatische graphenbasierte Gehirnsegmentierung in hochauflösenden 3D-TOF-Magnetresonanztomographien (ND Forkert, D Säring, M Färber, T Illies, J Fiehler, D Möller, H Handels)
  - Computerassistierte Verfahren zur Wunderkennung- und Vermessung für das digitale Wundmanagement (J Stücker, F Brenck, E Meyer zu Bexten, M Fiebich, A Michel-Backofen, R Röhrig)
  - NeuroGuard – Software zur Durchführung von geriatrischen und neurologischen Assessments (L Plotnicki, F Reifschneider)
  - Multiple Classification Ripple Down Rules (MCRDR) zur computergestützten Arzneimittel-Substitution (A Beck, R Sojer, S Krebs)
  - Die webbasierte Präsentation funktionsdiagnostischer Referenzwerte (H Brames, S Müller, KO Dubowy, B Peters, U Sax)
  - IT-gestützte interdisziplinäre Prostatakarzinomkonferenz (B Breil)
  - Evaluation der Testdurchführung der elektronischen Gesundheitskarte im Krankenhaus (A Budan, A Häber, D Werner)
  - Beurteiler-Übereinstimmung bei der Bewertung von Abstracts für das 16. Cochrane Colloquium (M Jäger, A Timmer)
  - Integration wissensbasierter Funktionen in ein kommerzielles Patientendatenmanagementsystem (S Kraus, T Bürkle, I Castellanos, HU Prokosch)
  - Integration wissensverarbeitender Funktionen in ein System zur mobilen Visite (F Kramer, R Sojer)
3. Auf allen Jahrestagungen wurde von der Geschäftsstelle ein Empfang für neue Mitglieder organisiert. Ziel war es, die Arbeit der gmDS vorzustellen und persönliche Kontakte zwischen Mitgliedern und Präsidium zu fördern.
4. Die Rubrik „Studienmöglichkeiten“ auf der Webseiten der gmDS, welche Verweise auf Studienangebote für die Medizinische Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Dokumentation enthält, wurde weiter gepflegt. Link: <http://www.gmDS.de/weiterbildung/studien.php>.
5. Auf der gmDS-Webseite wurde eine eigene Rubrik „Studierende“ eingerichtet. Hier finden sich allgemeine Informationen zu den Vorteilen einer studentischen Mitgliedschaft sowie ein Verweis auf die Mailingliste der studentischen Gruppe innerhalb der gmDS (Sprecher derzeit: Jens Lauber, Basel). Außerdem ist hier oben genanntes Faltblatt abrufbar.

Darüber hinaus gibt es an vielen Universitäten und Forschungseinrichtungen eigene Aktivitäten zur Nachwuchsförderung und zur Information von Studierenden bzw. Absolventen über die gmDS und die

Vorteile einer Mitgliedschaft. So wurde in Stuttgart am Girl's day für unsere Fächer geworben. Alle Kolleginnen und Kollegen, die in diesem Bereich ebenfalls aktiv sind oder aktiv werden möchten, sind eingeladen, uns zu kontaktieren, auch um den weiteren Erfahrungsaustausch zu fördern. Alle Anregungen und Ideen zur Nachwuchsförderung und speziell auch zur Förderung des Potentials weiblicher Studieninteressierter und Nachwuchswissenschaftler sind herzlich willkommen!

### *Präsidiumskommission*

## Position Kommission IQWiG

---

U. Mansmann, München (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Kommission regt an, regelmäßig international besetzte Workshops zu Methodenfragen des IQWiG im Rahmen von GMDS-Tagungen zu organisieren. Hierin soll über internationale Standards berichtet werden, die die Arbeit des IQWiG bestimmen. Für die GMDS-Tagung in Stuttgart soll ein erster Satellitenworkshop dieser Art ausprobiert werden.

### *Präsidiumskommission*

## Weiterbildung Medizinische Informatik

---

H. Walz, Eschborn (Leiter)

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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

Im Berichtszeitraum wurden keine neuen Aufgaben an die Präsidiumskommission herangetragen.

Bei der Landesärztekammer Hessen wurde angeregt, Möglichkeiten zur erleichterten Anerkennung interdisziplinärer Veranstaltungen, z. B. der GMDS, für das CME-System zum Nachweis der Fortbildungen von Ärzten zu eruieren.

### *Präsidiumskommission*

## Zukunftsperspektiven und Strategien der Medizinischen Informatik

---

K.A. Kuhn, München (Leiter)

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die GMDS hat am 15.06.2007 die Einrichtung einer Präsidiumskommission zum „Thema Positionierung und Zukunftsperspektiven der Medizinischen Informatik“ unter der Leitung von Prof. Kuhn beschlossen. Auf dem Professorentreffen für Med. Informatik in Augsburg im September 2007 wurde zusammen mit den Professoren/innen entschieden, eine Umfrage zu diesem Thema durchzuführen.

Die Kommission, die weiteren Mitgliedern offenstand, hat eine Umfrage erstellt und die Fragebögen im November 2007 versandt. Der Rücklauf erfolgte bis Mitte 2008. Zusammenfassungen der Umfrageergebnisse wurden an die Kommissionsmitglieder übermittelt und sowohl beim Fachvertretertreffen in München als auch beim Professorentreffen für Medizinische Informatik im Rahmen der GMDS-Jahrestagung im September 2008 in Stuttgart präsentiert. Zum weiteren Vorgehen beschlossen die Professoren/innen mehrheitlich, alle MI-Professoren über die Ergebnisse zu informieren und um Ergänzungen bzw. Kommentare zu bitten. Anschließend soll unter der Federführung des Kommissionsvorsitzenden eine Publikation erstellt werden. Die Kommission folgt diesem Vorschlag, und aktuell ist der zweite Durchlauf abgeschlossen.

Adressaten der Umfrage waren alle Professoren/innen für Med. Informatik an deutschen und österreichischen Universitäten sowie deutschen Fachhochschulen. Mehr als 90% der Angeschriebenen an deutschen Universitäten haben geantwortet, außerdem jeweils über 50% der Befragten an österreichischen Universitäten und deutschen Fachhochschulen. Die Fragebögen fokussieren auf die Ausrichtung der Professuren sowie auf eine Bewertung von Stärken, Schwächen, Zukunftsfeldern, Handlungs- und Förderungsbedarf.

### *Beiratskommission*

## Zertifikat "Medizinische Informatik"

---

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)

Nachfolger ab 01.01.2009 J. Stausberg, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

#### **Juli bis Dezember 2007**

Am 17.09.2007 fand in Augsburg eine Sitzung der Zertifikatskommission statt. Dabei wurden ein Altantrag und neun Neuanträge behandelt, von denen der Altantrag und sieben Neuanträge positiv entschieden wurden:

H. Dr. med. Christoph Bobrowski (Greifswald),

H. Dipl.-Inform. Med. Urs Eisenmann (Heilbronn),

H. Dr. rer. med. Ansgar Kutscha (Ludwigshafen),

H. Michael Nüfer (Trier),

H. Prof. Dr. med. Wendelin Schramm (Heilbronn),

H. Dr. rer. medic. Bernd Schütze (Essen),

H. Dr. med. Holger Tenner (Niedersachsen) und

H. Dr. med. Horst Christian Vollmar (Witten/Herdecke).

Zwei Anträge wurden mit Auflagen versehen und können nach Erfüllung der Auflagen erneut vorgelegt werden.

Als neues Mitglied in der Zertifikatskommission wurde H. PD Dr.-Ing. habil. Günther Kundt, Rostock, für das Gebiet Medizinische Biometrie in der Kommission begrüßt.

Aus der Kommission ausgeschieden sind: H. Univ.-Lekt. Dr. Georg Lechleitner, Innsbruck, (Wirtschaftswissenschaften), H. Prof. Dr. Hans-Jörg Schek, Zürich, (Informatik) und H. Prof. Dr. Rudolf Thurmayr, München, (Medizin). Ihnen wurde für die langjährige, engagierte Mitarbeit sehr herzlich gedankt.

#### **Januar bis Dezember 2008**

Am 15.09.2008 fand in Stuttgart eine Sitzung der Zertifikatskommission statt:

Die Kommission gedachte des am 27.08.2008 im Alter von 73 Jahren verstorbenen Kollegen H. Prof. Dr. Claus Otto Köhler, der bis 2003 über mehr als 20 Jahre Mitglied der Zertifikatskommission war. H. Köhler hat in der GMDS und im Studiengang Medizinische Informatik Heidelberg/Heilbronn große Verdienste erworben, für die er mehrfach ausgezeichnet wurde, zuletzt 2007 mit dem Bundesverdienstkreuz.

Es wurden drei neue Kommissionsmitglieder begrüßt:

H. Prof. Dr. Richard Lenz, Lehrstuhl für Informatik 6 (Datenmanagement), Universität Erlangen-Nürnberg, zuständig für das Gebiet Informatik, Nachfolger von H. Prof. Dr. Hans-Jörg Schek,

H. Prof. Dr. Ralph Mösges, Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Universität Köln, zuständig für das Gebiet Medizin, Nachfolger von H. Prof. Dr. Rudolf Thurmayr,

H. Prof. Dr. Wendelin Schramm, Fakultät für Informatik, Hochschule Heilbronn, Studiengang Medizinische Informatik (Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement), zuständig für das Gebiet Wirtschaftswissenschaften, Nachfolger von H. Dr. Georg Lechleitner.

Aus der Kommission ausgeschieden ist H. Prof. Dr. Hildebrand Kunath, TU Dresden, zuständig für das Gebiet Medizinische Informatik. Ihm wurde für die langjährige, engagierte Mitarbeit sehr herzlich gedankt.

Auf der Sitzung am 15.09.2008 in Stuttgart stand turnusgemäß die Wahl des Vorsitzenden für die nächsten 4 Jahre an. Da der bisherige Vorsitzende nach 12 Jahren Amtstätigkeit nicht wieder kandidierte, wurden als neuer Vorsitzender H. Prof. Dr. Jürgen Stausberg und als neuer Stellvertreter H. Prof. Dr. Wendelin Schramm gewählt. Der Wechsel im Vorsitz der Kommission ist zum 01.01.2009 erfolgt.

Nach der Sitzung der Zertifikatskommission am 17.09.2007 in Augsburg waren noch zwei Anträge eingegangen, die im Umlaufverfahren behandelt wurden. Ein Antrag wurde nicht befürwortet und mit Auflagen versehen. Positiv entschieden wurde der Antrag von:

H. Dr. Maik Plischke, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der Technischen Universität Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover.

Auf der Sitzung der Zertifikatskommission am 15.09.2008 in Stuttgart lagen zwei Altanträge und fünf Neuanträge vor. Die Altanträge und vier Neuanträge wurden positiv entschieden. Der fünfte Neuantrag wurde später im Umlaufverfahren positiv entschieden, nachdem fehlende Unterlagen nachgeliefert worden waren. Die neuen Zertifikatsinhaber sind:

H. Dr. med. Oliver Emmeler (Walldorf),

H. Prof. Dr. sc. hum. Dipl.-Inform. Med. Clemens Forster (Erlangen-Nürnberg),

Fr. Dr. med. Inga Hege (München),

H. Dr. med. Dipl.-Inform. Thomas H. Müller (München),

H. Dipl.-Inf. Frank Oemig (Mühlheim),

H. Dr. med. Dipl.-Inform. Med. Franz Ruderich (Erlangen), und

H. Dr. rer. medic. Marcus Ruppel (Bonn),

Im Umlaufverfahren positiv entschieden wurde der Antrag von

H. Dr. Marco Hördt (Düsseldorf).

Ein weiterer nach der Sitzung in Stuttgart eingegangener Antrag wurde nicht befürwortet und mit Auflagen versehen.

Die Zahl der Zertifikatsinhaber beträgt 200.

## Beiratskommission

# Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

---

U. Mansmann, München (Leiter)

S. Lange, Köln (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Zertifikatskommission tagte im Berichtszeitraum zweimal. Im Rahmen der Lifestat 2008 Tagung in München (12.3.2008) und der GMDS-Tagung in Augsburg (18.09.2007).

In der Sitzung in Augsburg hat Herr PD Dr. Richard Schlenk (Ulm) über das Thema Evaluation prädiktiver molekularer Marker vorgetragen und erfolgreich das Zertifikat erworben.

In der Sitzung in München hat Herr Dr. J. Gerß (Münster) über das Thema Vergleich strukturierter Behandlungsprogramme der Krankenkassen mit Hilfe von Multilevel-Modellen vorgetragen und erfolgreich das Zertifikat erworben.

## Beiratskommission

# Zertifikat "Epidemiologie"

---

H. Zeeb, Mainz (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Das Zertifikat »Epidemiologie« wird durch den Anerkennungsausschuss deutscher Fachgesellschaften, die auf dem Gebiet der Epidemiologie tätig sind (der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) e. V. und der Deutschen Region (DR-IBS) der Internationalen Biometrischen Gesellschaft), an Personen verliehen, die über ein breites epidemiologisches Wissen und über eine mehrjährige Berufserfahrung verfügen.

Bewerber für das Zertifikat müssen hierfür den Nachweis erbringen, dass sie eigenständig epidemiologisch-wissenschaftlich tätig sind und an einer qualifizierten theoretischen Weiterbildung teilgenommen haben. Ihr Wissen wird zusätzlich in einer mündlichen Aussprache überprüft.

Der Zertifikatskommission Epidemiologie gehören derzeit die folgenden Vertreterinnen und Vertreter an:

für die DGEpi: Frau Priv.-Doz. Dr. Michaela Kreuzer, Prof. Dr. Hajo Zeeb (Vorsitz)

für die DGSMP: Dr. Enno Swart und Prof. Dr. Andreas Stang

für die GMDS: Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel, Prof. Dr. Alexander Krämer

für die DR-IBS: Frau Priv.-Doz. Dr. Karen Steindorf (stellvertretende Vorsitzende), Frau Prof. Dr. Heike Bickeböller

Im Rahmen der letzten beiden Sitzungen der Kommission am 17. September 2007 in Augsburg und am 24. September 2008 in Bielefeld wurde den folgenden 5 Bewerberinnen und Bewerbern das Zertifikat zuerkannt:

Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen May, Hamburg

Dr. med. Andreas Jansen, DTM, Potsdam

Dr./UMB Christina Frank, Berlin

Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Susanne Moebus, Essen

Dr. med. Jean-François Chenot, MPH, Göttingen

Die nächste Sitzung mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten ist im Rahmen der nächsten Jahrestagung der DGEpi im September 2009 in Münster geplant.

*Beiratskommission*

## Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

---

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter bis 30.09.08)

R. Muche, Ulm (Leiter ab 01.10.08)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Der Kommission gehören als Mitglieder an: Bender, Busse, Graubner, Jöckel, Klenke, Leiner, Miritz, Muche, Richter, Rossi, Schweizer, Wübbelt.

Im Berichtszeitraum haben zwei Kommissionssitzungen stattgefunden. Insgesamt wurden 6 Neuanträge gestellt, 3 Bewerberinnen haben erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der Zertifikatsinhaberinnen auf 14 erhöht.

## Fachbereich Medizinische Informatik

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)  
P. Knaup, Heidelberg (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Der Fachausschuss „Medizinische Informatik“ (FAMI) ist das gemeinsame Leitungsgremium des Fachbereichs „Medizinische Informatik“ der gmds und der Fachgruppe „Medizinische Informatik“ des Fachbereichs „Informatik in den Lebenswissenschaften“ der Gesellschaft für Informatik e. V. (GI). Im Berichtszeitpunkt war der Fachausschuss wie folgt besetzt: T. Deserno (geb. Lehmann, Aachen; bis Ende September 2008), S. Drösler (Krefeld), J. Ingenerf (Lübeck; ab Oktober 2008), P. Knaup-Gregori (Heidelberg), C. Ohmann (Düsseldorf; bis Ende September 2008), K. Pommerening (Mainz), P. Schmücker (Mannheim) und A. Winter (Leipzig; ab Oktober 2008) für die gmds sowie S. Kirm (Hohenheim), R. Lenz (Erlangen) und F. Puppe (Würzburg) für die GI. Der FAMI dankt den beiden 2008 ausgeschiedenen Mitgliedern sehr herzlich für das Engagement und die geleistete Arbeit während ihrer Amtszeit.

Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum achtmal getagt. Zum Fachbereich gehören 18 Arbeits- und 4 Projektgruppen, die in bewährter Weise ihre engagierte Arbeit fortgesetzt haben. Mit ihren vielfältigen Aktivitäten gestalten und prägen sie das Leben des Fachbereichs „Medizinische Informatik“ sowohl innerhalb als auch außerhalb der gmds. Die Arbeits- und Projektgruppen organisierten eigene Veranstaltungen, beteiligten sich im hohen Maße an der Durchführung der GMDS-Jahrestagungen 2007 und 2008 und der 13. Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen" (KIS-Tagung 2008), waren Mitveranstalter bei hochrangigen und in der Fachöffentlichkeit geschätzten Tagungen und erstellten wichtige Publikationen. Die Details dazu und das gesamte Spektrum der Aktivitäten aller Arbeits- und Projektgruppen finden sich in den Berichten der jeweiligen Gruppen. Hervorgehoben sei hier lediglich die KIS-Tagung 2008, die mit ihrer hohen Teilnehmerzahl weit über die gmds hinaus bekannt und damit beispielhaft für andere Veranstaltungen ist. Die KIS-Tagung 2008 wurde im Februar 2008 im Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund (siehe auch [http://www.inf.fh-dortmund.de/kis/index\\_on.html](http://www.inf.fh-dortmund.de/kis/index_on.html)) durchgeführt.

Der FAMI ist derzeit damit beschäftigt, die Aktivitäten von GMDS und GI stärker zu verzahnen und die Kooperation für die Mitglieder beider Fachgesellschaften präsender zu gestalten. So wurde ein gemeinsamer Workshop „Gesundheitstelematik und eGK“ während der GI-Jahrestagung 2007 in Bremen und während der GI-Jahrestagung 2008 in München durchgeführt. Ein dritter Workshop wird bereits für die GMDS-Jahrestagung 2009 in Essen geplant.

Am 14. und 15. April 2008 fand eine Strategiesitzung in Bensberg statt, auf dem GI- und GMDS-Mitglieder über die künftige Ausrichtung eines gemeinsamen neuen Fachbereichs „Informatik in den Lebenswissenschaften“ (ILW) beraten haben. Der inzwischen neu eingerichtete Fachbereich löst den bisherigen GI-Fachbereich „Informationstechnik und technische Nutzung der Informatik“ (ITTN) ab. Das Ziel des neuen Fachbereichs ist der systematische Ausbau der bereits bestehenden Kooperationen zwischen der Umweltinformatik, Bioinformatik und den in der GMDS vertretenen Fächern, insbesondere der Medizinischen Informatik. Die Strategiesitzung führte zu den folgenden Schwerpunktthemen, die für die weitere Entwicklung des Fachbereichs und insbesondere für die enge Kooperation der GI und GMDS von tragender Bedeutung sind: Translation, Bild- und Signalverarbeitung, Health Informatics, Biometrie und Biostatistik, Biobanken, Epidemiologie, semantische Informationssysteme und Validierung der molekularen Daten. In dem neuen Fachbereich IWL sind der FAMI als Fachgrup-

pe und sieben Arbeitsgruppen des GMDS-Fachbereichs „Medizinische Informatik“ direkt vertreten. Weitere GMDS-Arbeitsgruppen können sich gerne an der Arbeit des Fachbereichs ILW beteiligen. Wie in Bensberg beschlossen, wurden bereits während der GMDS-Jahrestagung 2008 in Stuttgart gemeinsame Sitzungen zu den Themen „Qualität von Daten in den Lebenswissenschaften“ und „Ontologien in Medizin und Biologie“ durchgeführt.

Der FAMI bearbeitet derzeit ein Positionspapier zum Impact der Medizinischen Informatik. Dieses soll im Jahr 2009 fertig gestellt werden. In diesem Papier sollen spezielle Methoden, Werkzeuge und Techniken der Informatik dargestellt werden, die für die Medizin weiterentwickelt wurden oder in der Medizinischen Informatik entstanden und nun auch in anderen Fachgebieten angewandt werden.

Im Berichtszeitraum wurden die folgenden Projektgruppen neu eingerichtet:

- Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (Leitung: M. Marschollek (Braunschweig), M. Becker (Kaiserslautern)),
- Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern (Leitung: A. Häber (Zwickau), A. Winter (Leipzig), C. Seidel (Braunschweig)) und
- openEHR – Archetypen als Basis für semantisch interoperable elektronische Gesundheitsakten (Leitung: S. Garde (Düsseldorf), R. Engelbrecht (Oberschleißheim), C. Kohl (Heidelberg), J. Buck (Heilbronn)).

Während dieser Zeit wurden die Arbeitsgruppen „Internet“ und „Chipkarten im Gesundheitswesen“ aufgelöst.

Philipp Daumke (Freiburg) vertritt seit 2008 die gmds in der Arbeitsgruppe „Objektidentifikation“ (OID) des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen beim Bundesministerium für Gesundheit (KKG).

#### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2009:**

Der FAMI möchte den gmds-Mitgliedern wieder attraktive Fortbildungen auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik anbieten und verhandelt derzeit mit erfahrenen Anbietern. Verträge sollen kein Risiko für die gmds beinhalten, aber eine Gewinnbeteiligung vorsehen. Weitere Schwerpunkte sind die Nachwuchsförderung (z. B. Ausrichtung einer Sommerschule für den wissenschaftlichen Nachwuchs), die Stärkung der Präsenz der Medizinischen Informatik in der Patientenversorgung, Lehre und Forschung, die Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte im Krankenhaus sowie eine stärkere Information der Arbeits- und Projektgruppen sowie Arbeitskreise über die Arbeit des Fachausschusses.

#### **Amtszeit des Fachbereichsleiters und seiner Stellvertreterin:**

Oktober 2008 bis September 2010.

## Fachbereich Medizinische Biometrie

---

R. Hilgers, Aachen (Leiter)

D. Hauschke, Freiburg (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Es fanden zwei Sitzungen des Fachbereichs statt: Im Rahmen der Lifestat 2008 Tagung in München (10.03.2008) und der GMDS-Tagung in Augsburg (17.09.2007).

Zentrale Themen beider Sitzungen waren die Beteiligung der Biometrie an der Leitliniengestaltung, adäquate Beiträge zur Methodendiskussion mit dem IQWiG aus dem Bereich der Biometrie und Ein-

bindung neuer Themen in Tätigkeitsspektrum des Fachbereichs (wie Biometrie in den Neurowissenschaften oder Biometrie in der Bildverarbeitung).

Es wurde angeregt, regelmäßig international besetzte Workshops zu Methodenfragen des IQWIG im Rahmen von GMDS-Tagungen zu organisieren. Hierin soll über internationale Standards berichtet werden, die die Arbeit des IQWIG bestimmen. Für die GMDS-Tagung in Stuttgart soll ein erster Satellitenworkshop dieser Art ausprobiert werden. Eine wichtige Fragestellung betrifft die Einbindung Bayesianischer Verfahren in die Praxis der Therapiebewertung.

Weiter wurde angeregt, eine Übersicht von Aktivitäten der GMDS in wichtigen Kommissionen wissenschaftlicher und politischer Organisationen zu erstellen und die Einbindung von Biometrikern darin zu untersuchen und zu forcieren.

Arbeitsgruppen: Die AG Methodik Systematischer Reviews erhielt eine neue Leitung. Die Arbeitsgruppen, die gemeinsam mit der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft geführt werden (Statistical Computing, Bioinformatik) hatten zwei große eigenständige Workshops organisiert.

## Fachbereich Epidemiologie

---

Karl-Heinz Jöckel, Essen (Leiter)  
H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Der Fachausschuss Epidemiologie besteht gegenwärtig aus folgenden Mitgliedern: Heike Bickeböller (Göttingen, Leiterin im Berichtszeitraum), Karl-Heinz Jöckel (Essen, jetziger Leiter), Peter Kaatsch (Mainz), Alexander Katalinic (Lübeck), Antje Timmer (München) und Christa Stegmaier (Saarbrücken). Zum 01.10.2007 ausgeschieden ist Peter Kaatsch (Mainz). Bereits vorzeitig ausgeschieden war Dietrich Rothenbacher (vormals Heidelberg) aus persönlichen Gründen. Ein Treffen des Fachausschusses fand am 16.09.2008 im Rahmen der Jahrestagung in Stuttgart statt. Weiterhin wurden Telefonkonferenzen (17.09.2007, 10.01.2008, 28.04.2008, 26.06.2008) durchgeführt.

Am 11. und 12.7.2007 organisierte der FA Epidemiologie den gemeinsamen Workshop „Perspektiven für die Entwicklung der Epidemiologie in Deutschland“ der GMDS, DGEpi und der DGSMP. An diesem Workshop beteiligten sich ebenfalls herausragende Vertreter der deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft. Die Motivation war die stärkere Vernetzung der Epidemiologen in der GMDS und in Deutschland und die gemeinsame Diskussion über wünschenswerte Entwicklungen des Faches hinsichtlich Öffentlichkeitsarbeit und Lehre. Gedacht war hierbei vor allem an die AG-Leiter der epidemiologisch ausgerichteten Arbeitsgruppen der GMDS und den anderen epidemiologischen Fachgesellschaften. Zum Workshop wurden insgesamt 47 Personen geladen. Im Anschluss an den Workshop wurde allen beteiligten Fachgesellschaften vorgeschlagen, möglichst zeitnah Kommissionen für Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit sowie für die Lehre zu gründen. Dies lies sich leider bisher nur bedingt durchsetzen, wobei der FA in beiden Bereichen aktiv weiterarbeitet.

Zentrale Themen der Öffentlichkeitsarbeit waren aktuelle Stellungnahmen (Hautkrebs-Screening, Leitlinie Brustkrebsfrüherkennung, Gendiagnostik-Gesetz, welches noch nicht erschienen ist) sowie die Erarbeitung von Richtlinien für die Arbeit von GMDS-Mitgliedern in Beiräten. Eine erste Version eines Codex für Beiratsarbeit, der sich noch in Arbeit befindet, wurde im Anschluss an die Sitzung des Fachausschusses am 16.9.2008 erarbeitet, die diesem Thema gewidmet war.

Wie schon in den vergangenen Jahren organisierte der FA (Herr Stang) einen Gastredner und ein Tutorial im Rahmen der Jahrestagung.

Am 25. November 2008 fand in Heidelberg ein ganztägiges Symposium statt, auf dem universitäre und außeruniversitäre Epidemiologen über das Konzept der Helmholtz-Gesellschaft zur Initiierung

einer bevölkerungsbezogenen Kohortenstudie mit 200.000 Probanden diskutierten. Im Nachgang zu diesem Symposium haben der Fachausschuss Epidemiologie gemeinsam mit der DGEpi und dem Fachausschuss Epidemiologie der DGSM ein Positionspapier an die Bundesministerin für Bildung und Forschung und den Präsidenten der Helmholtz-Gemeinschaft versandt (<http://www.dgepi.de/infoboard/stellungnahmen.htm>).

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes und den Wahlen in Bayern mehren sich die Zeichen, dass einige Länder die getroffenen Maßnahmen zum Nichtraucherschutz wieder lockern wollen. Dies hat die Arbeitsgruppen Herz-Kreislauf-Epidemiologie und Krebs Epidemiologie dazu veranlasst, eine Stellungnahme zu erarbeiten, in dem der derzeitige epidemiologische Wissensstand dargestellt und ein umfassender Gesundheitsschutz für Nichtraucher angemahnt wird. Diese Stellungnahme wurde an das BMG, die zuständigen Ministerien der Länder und die Gesundheitsausschüsse der Parlamente vom Vorsitzenden der DGEpi und dem Präsidenten der GMDS geschickt. Weitere Einzelheiten unter <http://gmds.de/publikationen/stellungnahmen.php>

## Sektion Medizinische Dokumentation

---

Claudia Ose, Essen (Leiterin)  
Susanne Stolpe, Bochum (Stellvertreterin)  
Monika Binder, Freiburg (Leiterin bis 09/08)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

### **Übersicht**

Die Ausschussmitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation trafen sich im Berichtszeitraum zu vier Arbeitssitzungen und hielten drei Telefonkonferenzen ab. Themen der Sektionssitzungen bzw. der Telefonkonferenzen waren unter anderem: Aktivitäten im Rahmen von Fachtagungen, organisatorische Unterstützung der Arbeitsgruppe „Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien“, die Ergänzung und Überarbeitung des Internetauftritts der Sektion innerhalb der GMDS sowie die Werbung von neuen Mitgliedern für die Sektion Medizinische Dokumentation. Weiterhin fanden im Berichtszeitraum zwei Versammlungen der Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation statt. Bei den Wahlen im Mai 2008 wurden Frau Susanne Stolpe aus Bochum, Frau Stefanie Fischer aus Frankfurt und Herr Rainer Richter aus Aachen als neue Ausschussmitglieder gewählt. Zur Beisitzerin wurde Frau Hildegard Lax aus Essen gewählt.

### **Projekt- und Arbeitsgruppen**

Die bisherige Projektgruppe "Datenmanagement in klinischen und wissenschaftlichen Studien" wurde in eine Arbeitsgruppe umgewandelt und heißt seitdem "Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien". Diese Arbeitsgruppe hat im Berichtsraum zwei öffentliche Konferenzen veranstaltet und dabei Themenschwerpunkte erarbeitet und vertieft. Ausführliche Informationen zur Arbeit der neuen Arbeitsgruppe entnehmen Sie bitte dem Jahresbericht 2008 an anderer Stelle.

### **Mitgliederwerbung**

Der bestehende Flyer aus dem Jahr 2002, der die Sektion Medizinische Dokumentation vorstellt, wurde inhaltlich überarbeitet und mit Bildern ansprechend gestaltet. Er wurde in einer Auflage von 2000 Stück gedruckt. Exemplare dieses Flyers wurden zusammen mit einem Brief an Schulen und Hochschulen für Medizinische Dokumentation verschickt mit dem Ziel, neue Mitglieder für die Sektion Medizinische Dokumentation zu werben.

### **Fachtagungen**

Für die GMDS-Tagungen 2007 in Augsburg und 2008 in Stuttgart waren Mitglieder des Sektionsausschusses im Programmkomitee tätig und wurden als Gutachter für den Themenbereich "Medizinische Dokumentation" benannt. Ebenso wurden im Sektionsausschuss mögliche Themen für Workshops und Sessions erarbeitet und das Einwerben von Beiträgen durch persönliche Ansprache von geeigneten Vortragenden koordiniert.

### **Zertifikate**

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

## Arbeitsgruppe

### Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)

---

V. Eder, Tübingen (Leiter)  
P. Schmücker, Mannheim (Stellvertreter)  
D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)  
Ch. Seidel, Braunschweig (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2007 bis zum 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ vier Veranstaltungen durchgeführt, sich an verschiedenen weiteren Aktivitäten beteiligt und zwei Ausarbeitungen veröffentlicht:

**Durchführung der Karlsruher Archivtage** am 06. und 07. Dezember 2007 im Städtischen Klinikum Karlsruhe, ca. 160 Teilnehmer.

**Durchführung des Workshops „Archivierung und Signatur - Aufgabenbasierte Lösungspräsentationen (Challenge)“** am 20. Februar 2008 während der 13. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ im Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund, ca. 50 Teilnehmer.

**Durchführung der Rotenburger Archivtage** am 19. und 20. Juni 2008 im Diakoniekrankenhaus Rotenburg an der Wümme, ca. 140 Teilnehmer.

**Herausgabe der 2. Ausgabe des Leitfadens für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen** im April 2008 (Auflage: 8.500).

**Mitwirkung bei der gesetzgeberischen Maßnahme zum beweissicheren ersetzenden Scannen** in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium des Innern, dem Bundesministerium der Justiz, dem Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie und dem Bundesministerium für Gesundheit; hierzu auch Herausgabe des Schlierseer Memorandums im Februar und April 2008.

In Bearbeitung: Standardisierung der Schnittstellen zwischen Dokumentations-, Signatur- und Archivierungssystemen im Gesundheitswesen.

**Teilnahme am gemeinsamen Kolloquium des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) am 12. November 2008 in Braunschweig:** Im Mittelpunkt dieses Kolloquiums stand das Projekt "ArchiSafe", eine Lösung für die beweissichere elektronische Archivierung. Mit Hilfe von ArchiSafe ist man in der Lage, elektronische Dokumente praktisch unendlich lange so zu speichern, dass sie ihre Beweissicherheit behalten. Für ArchiSafe wurde das Schutzprofil (Protection Profile) nach Common Criteria entwickelt und vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik überprüft. Höhepunkt der Veranstaltung war die Überreichung des Prüfzertifikats durch das BSI.

**Zum IT-Gipfel der Bundeskanzlerin Ende November 2008** wurde für die Branche „Gesundheitswesen“ von der Arbeitsgruppe verlässliches Zahlenmaterial zur Darstellung der Wirtschaftlichkeit beim Einsatz digital erzeugter und signierter Dokumente und des beweissicheren ersetzenden Scannens von Patientenunterlagen für den Fall der Vernichtung des Papiers bzw. der Papiervermeidung (Stand: 12. Mai 2008) zur Verfügung gestellt.

**Durchführung der Heidelberger Archivtage** am 04. und 05. Dezember 2008 in der Chirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Heidelberg. Rund 180 Teilnehmer kamen in das Universitätsklinikum

Heidelberg, um sich über aktuelle Trends im Bereich Dokumentenmanagement und Archiv zu informieren. Storage als plattformübergreifende Infrastruktur - zunehmend im Blickfeld - und die erstmalige Zertifizierung der Sicherheit einer Klinik-EPA zählten zu den Highlights. Sehr positiv aufgenommen wurde das Konzept des Arbeitsgruppenleiters, das nur eine Hauptveranstaltung pro Jahr und mehrere „Hands-on-Workshops“ zu spezifischen Themen vorsieht. In den Workshops sollen unter Einbindung und aktiver Mitarbeit der Teilnehmer wichtige Einzelthemen wie etwa technische und rechtliche Fragestellungen zu Zeitstempeln theoretisch und mit einem Abgleich an der Praxis bearbeitet werden. Ziel ist es, für diese Bereiche jeweils eine Leitlinie oder ein Weißbuch zu erarbeiten.

**Teilnahme an der Sitzung des Beirates, Lenkungsausschusses und der fördernden Mitglieder des „Competence Center für die elektronische Signatur im Gesundheitswesen (CCESigG)“ am 04. Dezember 2008 in Heidelberg:** Die Arbeitsgruppe ist seit Gründung des CCESigG Anfang des Jahres 2008 Mitglied des CCESigG (siehe auch <http://www.ccesigg.de>), da von der Arbeitsgruppe wesentliche Impulse zum Thema elektronische Signaturverfahren im Gesundheitswesen ausgegangen sind und viele Beiträge zu dieser Thematik erbracht werden.

#### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2009:**

Die nächsten Veranstaltungen – die auch weiterhin sämtliche wichtigen Akteure auf diesem spannenden Gebiet zusammenbringen – sind im Juni als Workshops in Berlin und im Dezember als Münchener Archivtage geplant.

#### **Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:**

Dezember 2006 bis Dezember 2009.

## *Arbeitsgruppe* **Arzneimittelinformationssysteme (AIS)**

---

M. Criegee-Rieck, Frankfurt (Leiter)

T. Bürkle, Erlangen (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

##### **Zusammenfassung**

Die Arbeitsgruppe bietet seit 3 Jahren eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD). Der langfristig angelegte Stellenwert und Aufgabenbereich der ehemaligen Projektgruppe wurde anlässlich der Jahrestagung 2008 der GMDS in Stuttgart durch Umwidmung in eine permanente GMDS Arbeitsgruppe eindrucksvoll bestätigt. Die Aufgabe der Arbeitsgruppe besteht insbesondere darin, Beiträge zur Entwicklung, Einführung und Nutzung rechnerauglicher Arzneimittelinformation zu leisten. Ziel ist es weiter, die Diskussion auf Seiten der Entscheider *und* Nutzer darüber zu intensivieren, welche Ansätze und Methoden der rechnergestützten Medizin in der Lage sind, den bestmöglichen Nutzen im Sinne einer Verringerung sowie Vermeidung von Arzneimittelkomplikationen zu erzielen. In diesem Sinne dienen die Aktivitäten der Gruppe der rechnergestützten Arzneimittelauswahl und Arzneimitteldokumentation und damit der Prüfung und Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS).

##### **Veranstaltungen**

Einen besonderen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten hat die Gruppe bei der 53. Jahrestagung der GMDS in Stuttgart gesetzt. Dort trat sie als Organisatorin mit einer Reihe von Veranstaltungen auf, die durch

ihre inhaltliche Auslegung den hohen Stellenwert und das breite Anwendungsspektrum von Arzneimittel-Informationssystemen im deutschen Gesundheitswesen darstellen.

Workshop PG AIS / PG STM 15.09.2008

In einem gemeinsamen Workshop mit der AG Standardisierte Terminologien in der Medizin (Leiter: Josef Ingenerf) wurde in wissenschaftlichen Beiträgen und durch Erfahrungsberichte von Anwendern illustriert und untermauert, dass der Einsatz von Terminologiestandards auf Basis eines neuen Informationsmodells für Arzneimittel signifikante Vorteile für zahlreiche Fragestellungen ermöglicht. So wurde gezeigt, dass eine systematische Einbeziehung von Diagnosezuordnungen in Form von ICD-10 Kodierungen der Anwendungsgebiete von Arzneimitteln die Genauigkeit von Morbiditätsbetrachtungen (Morbi-RSA) mit Verordnungsdaten erheblich erhöht. Erreicht wurde diese durch vergleichende Betrachtungen von arzneimittel-spezifischen Klassifikationen (Anatomical Therapeutic Chemical classification – ATC bzw. Pharmazentralnummer - PZN) auf Basis von ICD10 Zuordnungen im Bereich Anwendungsgebiet von Arzneimitteln. In weiteren Vorträgen wurde dargestellt, dass die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) künftig ein wichtiger Entwicklungsvektor für kommerzielle Arzneimittel-Informationssysteme sein wird. Neben den wenigen Legacy-Systemen im Markt konnten insbesondere in den letzten Monaten einige interessante und innovative Neuentwicklungen beobachtet werden.

Symposium „Arzneimittelinformation im Fokus des Gesetzgebers“ 18.09.2008

Dieses von der AG organisierte ganztägige Symposium konnte erfreulicherweise mit hochrangigen Referenten aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens besetzt werden. In der Allgemeinheit bekannt ist die Tatsache, dass ab Januar 2009 die Finanzierung der Leistungsträger in der GKV über das Instrumentarium des Gesundheitsfonds abgewickelt werden soll. Weniger bekannt ist, dass im Rahmen des damit assoziierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) und den dort verwendeten Klassifikationsmodellen für Versicherte die Arzneimittelverordnungen und die damit verbundene Arzneimittelinformation ein neues und morbiditätsbestimmendes Klassifikationsmerkmal bzw. sogenanntes Aufgreifkriterium sein werden. Der Vortrag durch eine Referentin aus der durchführenden Behörde Bundesversicherungsamt (BVA) konnte hierzu direkt und ergiebig Auskunft geben. Ein weiteres Kernthema im Jahr 2008 war die Veröffentlichung eines Anforderungskataloges für die Hersteller von Arzneimittelinformationssystemen und Arztpraxissoftware durch die kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Dieser Katalog zielt auf Verbesserungen in der leitliniengerechten sowie kostenoptimalen Verordnungsunterstützung für Ärzte und hat die Umsetzung der Arzneimittelrichtlinien (AMR) in den EDV- Systemen im Fokus. Über dieses Thema wurde das interessierte Fachpublikum durch die seinerzeit verantwortliche heutige Leiterin des Wissenschaftlichen Instituts der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG), Frau Dr. Dietrich informiert.

Das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit, kurz AMTS spielte 2008 eine entscheidende Rolle für eine Reihe von Aktivitäten und Massnahmen rund um die Arzneimittelinformation. Bereits im Herbst 2007 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) der „Aktionsplan 2008/2009 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit“ vorgestellt. Zur Umsetzung dieses Aktionsplans wurde in der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) eine Koordinierungsgruppe eingerichtet mit der Vorgabe, eine bessere Sicherheitskultur für Arzneimitteltherapiesicherheit in Fachkreisen zu etablieren, die Information zu Arzneimitteln zu verbessern, die Entwicklung und den Einsatz von Strategien zur Risikovermeidung bei der Anwendung von Arzneimitteln zu fördern, sowie die Forschung auf dem Gebiet der Arzneimitteltherapiesicherheit zu intensivieren. Auch hier konnte der versierte Referent einen aktuellen und unmittelbaren Einblick in diese Aktivitäten geben. In diesem Zusammenhang spielen die Aktivitäten der gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) eine bedeutende Rolle in der Ausgestaltung der erforderlichen Daten für die Arzneimitteltherapiesicherheit auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Über die gesetzlichen Hintergründe sowie aktuelle Entwicklungen im Kontext der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit wurde in einem weiteren Fachreferat umfassend informiert. Mit juristischer Fachkenntnis wurden schließlich die rechtlichen und therapeutischen Rahmendingungen einer IT-unterstützten Arzneimitteltherapie und deren Auswirkungen auf die AMTS kompetent

dargestellt. Es zeigte sich dabei, dass das Sozialrecht in der Lage ist, die Therapiehoheit der Ärzteschaft zu dominieren und sich dadurch für den therapeutisch tätigen Mediziner in der Praxis neue Risiken ergeben können.

In zwei weiteren Vorträgen wurde deutlich, dass die Internationalisierung bzw. Globalisierung auch bei den Arzneimittelinformationssystemen angelangt ist. Von einer Expertin des Deutschen Institutes für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) wurden die Aktivitäten des Technical Committees 215 (TC 215) der Internationalen Organisation für Normung (ISO) und deren Auswirkungen auf die „deutsche“ Arzneimittelinformation vorgestellt. Dass Standards gerade bei der Arzneimittelinformation als Grundlage einer elektronischen Verordnung (ePrescription) im internationalen Kontext eine tragende Rolle zur Herstellung von Interoperabilität spielen werden wurde deutlich, als nachfolgend Ziele, Grundlagen und Anforderungen des Vorhabens von 12 europäischen Mitgliedsländern mit Arbeitstitel epSOS (Smart Open Services for European Patients) illustriert wurden.

Absolut schlüssig passen hierzu die Arbeiten des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfARM) und der europäischen Zulassungsbehörde EMA (European Medicines Agency). Genügen die Standardisierungsbemühungen des Product Information Management (PIM) und des Structured Product Labeling (SPL) den Herstellern von Arzneimitteln und den Fachkreisen im Gesundheitswesen um ihren Aufgaben und Pflichten adäquat nachkommen zu können? Können die verschreibungs- und verordnungsrelevanten Informationen zu einem Arzneimittel bereits während der Zulassung so standardisiert erfasst werden, dass eine Integration in entscheidungsunterstützende Arzneimittelinformationssysteme möglich ist? Hier wurde erläutert, wie durch sachgerechte Standardisierung ein Fortschritt in der Qualitätssicherung von Arzneimittelinformationen und damit eine Verbesserung der AMTS erzielt werden kann.

Um die ausnahmslos wertvollen Beiträge einem größeren Interessentenkreis zur Verfügung zu stellen, und um eine nachhaltige Diskussion zu ermöglichen hat die Arbeitsgruppe einen gedruckten Symposiumsband erstellt und herausgegeben, dessen Finanzierung durch die Firmen AGFA Healthcare und Medizinische Medien Informations GmbH übernommen wurde. Für diese Unterstützung bedankt sich die Leitung der Gruppe im Namen aller Mitglieder bei beiden Unternehmen.

Clinical Documentation Challenge 2008, 16.09.2008

Ein weiteres Highlight der Gruppenaktivitäten war die Mitarbeit an der diesjährigen Clinical Documentation Challenge unter dem Motto „Arzneimittel-Informationssysteme“ die zusammen mit der AG Klinische Arbeitsplatzsysteme der GMDS veranstaltet wurde. In einer wie immer sehr anspruchsvollen geführten Softwaredemonstration hatten sechs Hersteller von Klinischen Arbeitsplatzsystemen respektive von Arzneimitteldokumentationssystemen die Aufgabe, die komplette Arzneimitteldokumentation eines vorher nicht bekannten Patienten live zu zeigen und sich dabei den kritischen Fragen des Publikums zu stellen. Die gut besuchte Vorstellung folgte dabei einem rigiden Zeitplan, der den Zeitdruck typischer klinischer Abläufe simuliert. Das Szenario und die dazugehörigen Unterlagen wurden über die AG KAS unter <http://cdc.imi.uni-erlangen.de/CDC2008/index.htm> bereitgestellt und können nun auch für gezielte Firmenpräsentationen und Firmenvergleiche von Kliniken und anderen potentiellen Kunden verwendet werden.

### **AG-Jahressitzung und Wahlen**

Anlässlich der Jahressitzung am 15.09.2008 wurden in der turnusgemäßen Neuwahl erneut Thomas Bürkle zum stellvertretenden Leiter und Manfred Criegee-Rieck zum Leiter der Arbeitsgruppe bestimmt.

### **Ausblick**

Zusammenfassend hat es die Arbeitsgruppe auch 2008 geschafft, den Kollegen und dem interessierten Fachpublikum ein breites Spektrum von Themen und Aktivitäten rund um das Thema Arzneimittelinformation zu bieten. Dies zeigt, dass ein großes Interesse besteht, sich fachlich mit dem Thema Arzneimittelsicherheit auseinanderzusetzen, vor allem deshalb, weil in diesem Gebiet ein großes Optimierungspotential zu erwarten ist.

Das nächste Zusammentreffen wird über den E-Mail Verteiler der gmds bzw. über die Bekanntmachungen im Internet oder mit dem Listeserver an die Interessenten der Arbeitsgruppe kommuniziert.

Die Internetseiten der Gruppen finden sich unter <http://ais.imi.uni-erlangen.de/>.

Aktuell wird dieser öffentliche Auftritt der Arbeitsgruppe jedoch überarbeitet. Die bisher statischen Seiten werden künftig durch ein moderneres Verfahren abgelöst, so dass künftig z.B. eine leichtere Pflege und Aktualisierung dieses öffentlichen Auftritts möglich wird.

## *Arbeitsgruppe*

# Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)

M. Haag, Heilbronn (Leiter)

M. Fischer, München (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum hat die AG diverse Aktivitäten durchgeführt. So waren Mitglieder der AG am Review der E-Learning-Beiträge für die 53. gmds-Jahrestagung in Stuttgart beteiligt. Dort fanden zwei Sessions mit CBT-Beiträgen statt. Am Rande der gmds-Jahrestagung fand eine Arbeitsgruppensitzung statt, auf der unter anderem über den Planungsstand zum 13. CBT-Workshop der AG vom 14.-15. Mai 2009 in Hannover berichtet wurde sowie die sonstigen Aktivitäten der AG besprochen wurden. Seit 2008 ist die CBT-AG auch Fachgruppe im Fachbereich Informatik in den Lebenswissenschaften (ILW) der Gesellschaft für Informatik (GI). Am 16. September 2008 fand in diesem Zusammenhang eine Sitzung des Fachbereichs ILW statt, an der die AG durch den AG-Leiter vertreten war. Als größte Aktivität der Arbeitsgruppe ist die Durchführung unseres 12. CBT-Workshops („Potenziale und Perspektiven technologiebasierter Lehr-, Lern und Prüfungsprozesse für die Medizin“) vom 07.-08. April 2008 am Deutsche Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz in Saarbrücken zu nennen. Der Workshop war mit ca. 60 zahlenden Teilnehmern sehr gut besucht. Die Beiträge wurden in einem Proceedings-Band publiziert. Darüber hinaus wurde den Teilnehmern die Möglichkeit geboten, die Langfassung ihres Beitrags in der eMIBE zu publizieren. Die Begutachtung der auf die Einladung hin eingehenden Vorträge konnte im Berichtszeitraum noch abgeschlossen werden.

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

Die AG freut sich immer über neue Ideen/Anregungen und natürlich auch über neue Mitglieder!

### ***Geplante Aktivitäten in 2009:***

- Publikation eines eMIBE-Heftes zum Thema E-Learning in der Medizin.
- Durchführung des 13. Workshops der AG in Hannover.
- Gemeinsame Sitzung mit dem GMA-Ausschuss „Neue Medien in der medizinischen Ausbildung“ am Rande des 13. CBT-Workshops in Hannover. Termin und Ort werden noch bekannt gegeben.
- Sitzung der AG am Rande der 54. gmds-Jahrestagung in Essen. Termin und Ort werden noch bekannt gegeben.
- Planung des 14. Workshops der AG in 2010.

## Arbeitsgruppe

# Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien

---

R. Richter, Aachen (Leiter)  
S. Fischer, Offenbach (Stellvertreterin)  
C. Ose, Essen (Stellvertreterin)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Im Berichtszeitraum hat sich die Arbeitsgruppe zweimal getroffen.

Am 22. November 2007 traf sich die Gruppe in Stuttgart. Ziel des Treffens war es mehr Mitglieder zur aktiven Mitarbeit in der Gruppe zu bewegen. Die Gruppe diskutierte über weitere Themen und identifizierte folgende Schwerpunkte:

- Datenmanagement in IIT
- CRF-Design und Kommunikation mit den Prüfarzt, Monitor und Biometrie
- ECRFs und Scannen von Prüfbögen

Die Interessierten bzgl. Datenmanagement in IIT werden gebeten sich direkt an Frau Ose zu wenden, da sich diese Gruppe derzeit separat trifft und austauscht.

Ein weiteres Treffen fand am 13. April 2008 in Offenbach statt. Das Thema dieses Workshops kam aus dem Bereich eCRF. Es wurden zwei Vorträge zu dem Themen elektronisches Patiententagebuch und Datenerfassung mit digital pen gehalten.

Im Zusammenhang mit der GMDS Jahrestagung 2008 in Stuttgart, wurde mit Zustimmung des Beirats der GMDS die Projektgruppe „Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien“ in eine Arbeitsgruppe überführt mit dem neuen Titel: Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien.

Desweiteren ist zu berichten, dass sich die Arbeitsgruppe im Februar 2009 wieder treffen wird. Das Thema des neuen Treffens wird CRF Gestaltung sein.

## Arbeitsgruppe

# Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)

---

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

### Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Die Arbeitsgruppe DGI hatte im genannten Berichtszeitraum insgesamt 3 Sitzungen: am 19. September 2007 in Augsburg im Rahmen der 52. GMDS-Jahrestagung, am 6. Dezember 2007 in Regensburg im Rahmen der internationalen CeHR-Konferenz (gemeinsam mit der GMDS-AG SIE und dem GDD-AK GSW) und am 19. und 20. Februar 2008 in Dortmund im Rahmen der dortigen KIS-Tagung. Zusätzlich führte die Leitung der AG mehrere Sitzungen in Erlangen und Regensburg durch, auf denen die Aktivitäten der AG für verschiedene Veranstaltungen abgestimmt und detailliert vorbereitet wurden.

Die Augsburger Sitzung stand im Zeichen einer Bestandsaufnahme der Arbeit der AG in den vorangegangenen Jahren und einer Analyse der Jahrestagung der GMDS aus Sicht der AG DGI. In Regensburg wurde gemeinsam mit der AG SIE der GMDS und dem AK GSW der GDD getagt, was die Bandbreite der Themen breiter machte als üblich (u.a. auch DICOM, Sicherheitsstandardisierung,

Notfallkonzepte). Die Sitzung in Dortmund hatte zwei Schwerpunkte. Zum einen sollte dort die Neu- bzw. Wiederwahl der AG-Leitung stattfinden (was wegen einer nicht repräsentativen Zahl an Teilnehmern verschoben wurde), zum anderen stand eine intensive Diskussion mit einem Vertreter einer Patientenorganisation im Mittelpunkt. Dazu gab es einen Vortrag zum Thema „Patientenrechte und Patientenpflichten- was haben wir, was brauchen wir?“

Schwerpunkte der Arbeit innerhalb der AG im Berichtszeitraum waren neben den aktuellen Überlegungen zur weiteren Arbeit der AG im Sinne der Attraktivität für bisherige und neue Mitglieder (u.a. Adressierung der fachbezogenen Interessen der Wirtschaft über Workshops hinaus) vor allem die enge Zusammenarbeit mit anderen Gremien wie dem Arbeitskreis „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen“ der GDD e.V. und der Arbeitsgruppe „Vertrauenswürdige Anwendungen im Gesundheitswesen“ des TeleTrusT e.V. sowie mit einigen Arbeitsgruppen innerhalb der GMDS (speziell SIE, AKU und Telemedizin). Dabei wurde die bisherige Zusammenarbeit mit weiteren nationalen Gremien in diesem Bereich (TMF, DIN FB „Medizinische Informatik“) fortgesetzt.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2007 in Augsburg organisierten die AG-Mitglieder ein Tutorium (4 Teilnehmer) und gemeinsam mit dem EU-Projekt „BioHealth“ einen Workshop (40 Teilnehmer). Außerdem wurden im offiziellen Programm der Tagung mehrere Vorträge gehalten. Innerhalb der Jahrestagung 2008 in Stuttgart reduzierte sich die aktive Teilnahme der AG auf mehrere Fachvorträge.

Die GDD e.V. führt jedes Jahr im November eine Datenschutzfachtagung durch. Die AG DGI konnte sich dabei wie schon in den Vorjahren aktiv an der Vorbereitung und inhaltlichen Durchführung eines Spezialsymposiums zu Fragen von „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialbereich“ beteiligen. Mehr als 35 interessierte Teilnehmer diskutierten am 16. November 2007 sowie am 20. November 2008 jeweils im Kölner Maternushaus rechtliche und technische Aspekte der aktuellen Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen im Zusammenhang mit integrierter Versorgung, Patientenautonomie, technischer Datenschutz im Krankenhaus, Archivierung, Identifikationsmanagement, Outsourcing, elektronischer Gesundheitskarte und Heilberufsausweis und Gesundheitsakte.

Anlässlich der 12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung) vom 20. bis 22. Februar 2008 in Dortmund wurde von der AG DGI gemeinsam mit der AG SIE (ehemals SKI) und der AG „Mobile Informationstechnologie in der Medizin“ sowie HL7 Deutschland ein Workshop zum Thema „Mobile Geräte und EHR“ durchgeführt, der sehr gut besucht war und die Komplexität des Themas zum Ausdruck brachte. Die Themen der Vorträge reichten von ethischen Fragen über die Standardisierung bis hin zu moderner Gerätetechnik im Notfall und Fragen der Auffindung von Notfallpersonen (Lokalisierung).

Die AG organisierte gemeinsam mit dem CAST-Forum e.V. am 17. April 2008 in Darmstadt einen Workshop zum Thema „IT-Sicherheit bei multimedialen und Bilddaten in der Medizin“. Insgesamt 12 Referenten aus Wissenschaft, Industrie und medizinischer Praxis waren eingeladen, um das Thema zu diskutieren. Leider musste der Workshop wegen zu geringer Teilnehmerzahlen (u.a. Terminkonflikte mit anderen Großveranstaltungen) kurzfristig abgesagt werden und soll in 2009 wiederholt werden. Darüber hinaus waren die AG-Mitglieder im Berichtszeitraum in weiteren nationalen und internationalen Gremien und Projekten tätig, haben die GMDS dort offiziell vertreten und die Kooperation im In- und Ausland aktiv gefördert. Zu nennen sind hier vor allem die Telematikplattform der medizinischen Forschungsnetze (TMF), die Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherung e.V. (GDD) sowie TeleTrusT Deutschland e.V., das Joint NEMA/COCIR/JIRA Security and Privacy Committee, Aktivitäten von DIN NaMED, ISO TC 215, CEN TC 251 und HL7 Deutschland (Jahrestagungen 2007 und 2008).

Mitglieder der AG organisierten verschiedene Workshops und Tutorien und präsentierten wissenschaftliche Themen u.a. im Rahmen der MedInfo 2007 in Brisbane (IMIA) und der MIE 2008 in Göteborg (EFMI). Viele der Vorträge und Beiträge zu nationalen und internationalen Konferenzen und Kongressen sind in den jeweiligen Proceedingsbänden u.a. im Verlag IOS Press und bei AKA Berlin erschienen.

Die AG DGI beteiligte sich im Dezember 2007 aktiv an der Organisation und Durchführung der CeHR 2007 in Regensburg. Mitglieder der AG wirkten hier wie auch auf anderen Konferenzen als Gutachter und Mitglieder in Organisations- und Programmkomitees mit.

Der WWW-Server der Arbeitsgruppe (<http://www.ehealth-cc.de/agdgi/>) enthält unter anderem die bisher verabschiedeten Stellungnahmen und Empfehlungen der AG, die Protokolle der bisherigen Sitzungen, die Beiträge der verschiedenen Workshops und Veranstaltungen sowie eine umfangreiche Sammlung von Verweisen ins WWW zu Datenschutz und IT-Sicherheit. Die Informationen werden zeitnah geprüft und im Laufe der nächsten Monate aktualisiert.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

1. Im Frühjahr 2009 wird es im Rahmen einer Sitzung die bereits für 2008 geplante Neuwahl der AG-Leitung geben. Ort und Zeit werden rechtzeitig bekannt gegeben, um vielen Mitgliedern und Interessenten der AG die Teilnahme zu ermöglichen.
2. In 2009 sollen die Sitzungen nach Möglichkeit eng an interessante Veranstaltungen gebunden werden, um die Notwendigkeit zusätzlicher Reisen so gering wie möglich zu halten.
3. Die AG-Mitglieder bereiten Vorträge und Workshops für die MIE 2009 in Sarajevo und für die STC 2009 in der Türkei vor. Thematisch adressieren beide Veranstaltungen Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Informationssicherheit. Damit wird die AG auch international wieder vertreten sein.
4. Darüber hinaus wird die enge Zusammenarbeit mit drei WGs innerhalb der EFMI (WG EHR, WG SSE; WG PPD) fortgesetzt und im Rahmen von gemeinsamen Workshops auf verschiedenen Veranstaltungen (u.a. pHealth 2009 in Oslo, IST World Congress 2009 in Stockholm) dokumentiert.
5. Während der GMDS-Jahrestagung 2009 werden Mitglieder der AG wiederum ein Tutorium zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit, der Pseudonymisierung und des Policymanagements vorbereiten und mehrere Vorträge zu AG-relevanten Themen einreichen. Im Rahmen der Jahrestagung findet auch eine Sitzung der AG statt.
6. Für die 33. Jahrestagung DAFTA der GDD im November 2009 in Köln wird wiederum ein Spezialsymposium zu aktuellen Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen vorbereitet.
7. Für den Berichtszeitraum sind drei bis vier Sitzungen geplant und vorbereitet, die interessante Themen und Anwendungen zum Inhalt haben. Neben der Anlehnung an große Veranstaltungen in der Domäne sollen auch eigene kleinere Veranstaltungen organisiert werden.
8. Die begonnenen Arbeiten an den Stellungnahmen und Empfehlungen sowie die Kooperationen mit anderen Gruppen innerhalb und außerhalb der GMDS bei der Erarbeitung von Handlungsanleitungen werden fortgesetzt.

### **Veröffentlichungen (Auswahl)**

1. K. Pommerening: Das Datenschutzkonzept der TMF für Biomaterialbanken. *it - Information Technology* 49 (2007), 352-359.
2. B. Blobel, K. Engel, P. Pharow: eHealth-Standardisierung – eine komplexe Herausforderung. In: H.-E. Wichmann, D. Nowak, A. Zapf (Edrs.): *Kongress Medizin und Gesellschaft 2007*, Abstractband, S. 31. rheinwareVerlag Mönchengladbach 2007.
3. P. Pharow, B. Blobel: Von eHealth zu mHealth – Sicherheitsanforderungen in der mobilen Welt. In: H.-E. Wichmann, D. Nowak, A. Zapf (Edrs.): *Kongress Medizin und Gesellschaft 2007*, Abstractband, S. 265. rheinwareVerlag Mönchengladbach 2007.
4. P. Pharow, B. Blobel, M. Savastano: The Aspects of Safety in Future Care Settings. In: L. Bos and B. Blobel (Edrs.): *Medical and Care Compunetics* 4, pp. 276-287. *Series Studies in Health Technology and Informatics*, Vol. 127. IOS Press, Amsterdam 2007.
5. B. Blobel, P. Pharow: Security and Privacy Issues of Personal Health. In: L. Bos and B. Blobel (Edrs.): *Medical and Care Compunetics* 4, pp. 288-297. *Series Studies in Health Technology and Informatics*, Vol. 127. IOS Press, Amsterdam 2007.

6. K. Pommerening et al.: Integrating eHealth and medical research: The TMF data protection scheme. In: B. Blobel et. al (Eds): eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge. Aka, Berlin 2008, pp. 5-10.
7. B. Blobel, P. Pharow: Die Rolle des EHR bei der Modernisierung des Gesundheitswesens in Deutschland. In: B. Blobel, P. Pharow, J. Zvarova, D.M. Lopez (Edrs.): eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge - CeHR Conference Proceedings 2007, pp. 343-350. IOS Press, Amsterdam, and AKA GmbH, Berlin, 2008.
8. K. Pommerening, D. Debling, P. Kaatsch, M. Blettner: Register zu seltenen Krankheiten - Patienten-compliance und Datenschutz. Bundesgesundheitsbl 5/2008, 491-499.
9. P. Pharow, B. Blobel, S. Aschenbrenner: Der Weg von eHealth zu mHealth – Komplexe funktionale und Sicherheitsanforderungen in der Welt mobiler medizinischer Geräte. In: G. Schreier, D. Hayn, E. Ammenwerth (Edrs.): eHealth 2008 – Medical Informatics meets eHealth, pp. 61-66. Österreichische Computer Gesellschaft, Wien 2008.
10. K. Pommerening: Netze für seltene Erkrankungen - Telematik und Datenschutz. In: S. Schug, U. Engelmann (Hrsg.): Telemed 2008 Proceedings. Aka, Berlin 2008, 81-88.
11. M. Herbst, C. Busch, P. Pharow, B. Blobel: Empowerment of Health Professionals: How High Level Security Education Can Raise Awareness and Confidence. In: S.K. Andersen, G.O. Klein, S. Schulz, J. Arts, M.C. Mazzoleni (Edrs.): eHealth Beyond the Horizon – Get IT There. Proceedings of MIE 2008, pp. 673-678. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 136. IOS Press, Amsterdam, Berlin, Oxford, Tokyo, Washington 2008.
12. M. Savastano, A. Hovsto, P. Pharow, B. Blobel: Identity management factors in ehealth and telemedicine applications. Journal of telemedicine and telecare 2008; Vol. 14 (7): p. 386-8

## Arbeitsgruppe

## Epidemiologische Methoden

---

S. Klug, Mainz (Leiterin)

T. Lampert, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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

In den vergangenen zwei Jahren 2007 und 2008 hat sich die AG vor allem mit zwei Vorhaben befasst:

Abstimmung der Empfehlungen zu „Gute Epidemiologischer Praxis (GEP)“ und zu „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS)“. Dieses Vorhaben, das gemeinsam mit der AG „Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)“ durchgeführt wurde, hat letztlich zu einer überarbeiteten Fassung der GPS geführt. Diese wurde im Januar 2008 im Gesundheitswesen (Jg. 70; Heft 1; S. 54-60) veröffentlicht und ist außerdem im Internet zugänglich (<http://www.dgepi.de/pdf/infoboard/stellungnahme/gps-version2-final.pdf>)

Erarbeitung einer Empfehlung zur Messung des sozioökonomischen Status in epidemiologischen Studien. Zu diesem Thema wurden gemeinsam mit der AG Sozialepidemiologie mehrere Workshops durchgeführt, zuletzt auf dem Kongress „Medizin und Gesellschaft“, der im September 2007 in Augsburg

burg stattfand. Auf dieser Basis werden derzeit Vorschläge zur Messung des sozioökonomischen Status erarbeitet, die dann als Empfehlung der DGEpi und der DGSMP publiziert werden sollen.

In September 2008 hat die AG Epidemiologische Methoden einen gemeinsamen Workshop mit der AG Herz-Kreislaufepidemiologie durchgeführt. Thema der Veranstaltung, die im Vorfeld der Jahrestagung der DGEpi in Bielefeld stattfindet, ist die „Validität von Erhebungsinstrumenten in der Epidemiologie“. Das Programm findet sich im Internet (<http://www.dgepi2008.de/programm.html>). Hierzu ist im Sommer 2009 ein weiterer Workshop geplant.

Die letzte Mitgliederversammlung der AG Epidemiologische Methoden hat im Rahmen der Jahrestagung der DGEpi am 25. September 2008 stattgefunden.

#### **Sprecher/innen:**

Dr. Stefanie Klug, MPH: 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.de](mailto:klug@imbei.uni-mainz.de)

Thomas Lampert: Robert Koch-Institut, Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Seestraße 10, D-13353 Berlin, Tel: 030-18754-3304, Fax: 01888-754-3513, E-mail: [t.lampert@rki.de](mailto:t.lampert@rki.de)

### *Arbeitsgruppe*

## Herz-Kreislauf-Epidemiologie

---

H. Greiser, Halle (Leiterin)

S. Moebus, Essen (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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, zum anderen verstärkt klinisch tätige Kollegen z. B. im Rahmen von Workshops in die Bearbeitung übergreifender Fragestellungen mit einzubeziehen. Die Schwerpunkte der jährlich veranstalteten Workshops waren jeweils so gewählt, dass eine Verknüpfung mit auch außerhalb der Herz-Kreislauf-Epidemiologie relevanten Fragestellungen möglich war.

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.

Die Arbeit der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie hat mittlerweile in eine Kooperation und gemeinsamen Datenauswertung des Bundesgesundheits surveys und der größten deutschen Kohortenstudien der Herzkreislauf-Epidemiologie geführt. In sehr kurzer Zeit und mit erfreulich geringen formalen Hindernissen hat ausgehend von den Vorbereitungen und Ergebnissen des Essener Workshops "Regionale Unterschiede von Herz-Kreislauferkrankungen in Deutschland" diese Kooperation bereits zu ersten gemeinsamen Publikationen der Ergebnisse geführt (Völzke, H; Neuhauser, H; Moebus, S; Baumert, J; Berger, K; Stang, A; Ellert, U; Werner, A; Döring, A. Rauchen: Regionale Unterschiede in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt 2006;103 (42), A-2784, Völzke H, Neuhauser M, Moebus S, Baumert J, Berger K, Stang A, Ellert U, Werner A, Döring A. Stadt-Land-Unterschiede im Rauchverhalten. Public Health Forum 2007,15(54):6-7 und Völzke H, Neuhauser H, Moebus S, Baumert J, Berger K, Stang A, Ellert U, Werner A, Döring A (2006). Urban-rural disparities in smoking behavior in Germany. BMC Public Health 6(1):146). Diese Zusammenarbeit ist mittlerweile als DIAB-CORE (Dia-

betes-Collaborative Research of Epidemiologic Studies) in das Diabetes Kompetenznetzwerk eingeflossen. Der DIAB-CORE Verbund vereint erstmals die grössten regionalen populationbasierten Kohortenstudien in Deutschland zu diesen und weiteren Fragestellungen. Die Zusammenarbeit verschiedener deutscher Studien ist ein gelungenes Beispiel für eine konstruktive, an den Inhalten interessierte Zusammenarbeit einer Arbeitsgruppe, die sich im Laufe der Jahre entwickeln konnte. An dieser Stelle geht auch ein Dank an alle Mitglieder der AG und Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops für ihre engagierten Beiträge, konstruktiven und positiv ausgerichteten Diskussionen und die stets angenehme Arbeitsatmosphäre.

Im Berichtszeitraum standen Neuwahlen an. Die Einladung zur SprecherInnenwahl der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie war am 25.07.2007 per Email erfolgt. Als gleichberechtigte Sprecherinnen der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurden auf der AG-Mitgliederversammlung in Augsburg am 19.09.2007 Karin Halina Greiser und Susanne Moebus gewählt. Es wurde überlegt, aus terminlichen Gründen künftig Workshops eventuell an die Jahrestagung der DGEpi anzuschließen.

Im Rahmen der jährlich organisierten Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurden im Berichtszeitraum zwei Veranstaltungen der AG zum Thema Validität von Erhebungsinstrumenten in der Epidemiologie durchgeführt.

Am 16. März 2007 fand in Münster am Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin ein Workshop zum Thema „Validität von interviewbasierten Erhebungsinstrumenten und Selbstangaben zu Diagnosen in der Herzkreislauf-Epidemiologie“ statt. Hintergrund ist das Problem, dass viele Erhebungsinstrumente in der Herzkreislauf-Epidemiologie per „default“ zum Einsatz kommen und Selbstangaben der Probanden zu Herzkreislauf-Erkrankungen häufig ohne weitere Diagnose-Validierung eingesetzt werden. Auch zu Todesursachen werden oft keine weitergehenden Todesursachenrecherchen durchgeführt. Der Workshop sollte einen Überblick geben, welche Erhebungsinstrumente für die Herzkreislauf-Epidemiologie bereits ausreichend und mit gutem Ergebnis validiert sind, um zu vergleichbaren und vor allem qualitativ hochwertigen Ergebnissen kommen zu können. Vorträge und Diskussion haben verdeutlicht, dass das Thema in seinen vielfältigen Aspekten nur in ersten Anfängen angerissen und diskutiert werden konnte. Die Durchführung eines weiteren Workshops mit diesem Themenschwerpunkt, möglichst auch gemeinsam mit anderen Arbeitsgruppen der DGEpi, GMDS und DGSM, war übereinstimmender Wunsch.

Auch wenn die Workshops der AG Herzkreislauf-Epidemiologie in den letzten 5 Jahren immer sehr gut besucht waren und jeweils in einer konstruktiven und anregenden Atmosphäre stattfanden, stellte sich vor dem Hintergrund der zunehmend zeitlich knapper werdenden Ressourcen auch für diese Arbeitsgruppe die Frage nach zukünftigen Aufgabengebieten und Arbeitsformen. Die eingehende Diskussion zeigte aber, dass weiterhin großer Bedarf an Workshops als einer Veranstaltungsform besteht, die den Teilnehmenden genügend Zeit lässt, sich mit Beiträgen, methodischen Fragen und Schwerpunktthemen eingehender zu beschäftigen und untereinander Erfahrungen austauschen zu können, als es sonst auf wissenschaftlichen Kongressen möglich wäre.

Folglich wurde am 24.09.2008 die Bearbeitung des Themas in Bielefeld fortgesetzt mit einem gemeinsamen Workshop der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie und der AG Epidemiologische Methoden der DGEpi mit dem Titel „Validität von Erhebungsinstrumenten in der Epidemiologie“. Dieser Workshop war an der Jahrestagung der DGEpi vorgeschaltet und war mit über 40 TeilnehmerInnen sehr gut besucht. Einige der ReferentInnen nutzten die erstmalige Gelegenheit, die Workshop-Abstracts dem Begutachtungsverfahren der DGEpi-Jahrestagung zu unterziehen und damit im offiziellen Abstract-Band abdrucken lassen zu können. Sehr erfreulich war es, dass auf diesem Workshop einige neue AG-Mitglieder gewonnen werden konnten.

Eine Fortsetzung ist im Juni 2009 mit einem gemeinsamen Workshop der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie, der AG Epidemiologische Methoden und der AG Arbeitsepide miologie in Berlin geplant. Der Arbeitstitel des Workshops lautet „Herz-Kreislauf-bezogene Erhebungsinstrumente im beruflichen und außerberuflichen Kontext – Validität und praktische Anwendung“.

Auf der Mitgliederversammlung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie am 24.09.2008 in Bielefeld haben die AG-Mitglieder beschlossen, eine Erweiterung des AG-Namens auf „**AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen**“ zu beantragen. Dies soll es ermöglichen, z. B. auch Forschungsaktivitäten auf dem Gebiet des Diabetes mellitus offiziell unter dem Dach der AG

zu vereinen und soll die AG für Wissenschaftler öffnen, deren Tätigkeitsbereich auf diesem Gebiet liegt. Eine solche Erweiterung des Arbeitsgebietes der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie liegt nahe, da Stoffwechselerkrankungen wie der Diabetes mellitus auch für die Herz-Kreislauf-Epidemiologie relevant sind und bisher von keiner AG explizit abgedeckt werden. Die Mitgliederversammlung der DGEpi am 26.09.2008 hat diesem Antrag bereits zugestimmt, und entsprechende Zustimmungen der GMDS und DGSMP wurden erbeten.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die aktive Mitgestaltung der Jahrestagungen der DGEpi. Auf den Jahrestagungen der DGEpi in Augsburg vom 18.-20. September 2007 und in Bielefeld vom 25.-27. September 2008 war die Herz-Kreislauf-Epidemiologie aktiv mit zahlreichen Vorträgen und Postern vertreten.

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>).

Darüber hinaus hat sich die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie aktiv an der Erarbeitung der Richtlinien für die Begutachtung von Abstracts für die DGEpi-Jahrestagungen und für die Programmmzusammenstellung beteiligt sowie an der Erstellung eines Entwurfes für eine Stellungnahme der DGEpi zum Nichtraucher-Schutz-Gesetz.

Neue Mitglieder und Interessenten für die Aktivität der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie sind jederzeit herzlich willkommen und werden gebeten, sich bei den Sprecherinnen der AG unter den Adressen [halina.greiser@medizin.uni-halle.de](mailto:halina.greiser@medizin.uni-halle.de) / [susanne.moebus@uk-essen.de](mailto:susanne.moebus@uk-essen.de) zu melden.

## Arbeitsgruppe

### Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)

P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter)

H. U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2007 bis zum 31. Dezember 2008**

In dem Berichtszeitraum wurde von der Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)“ die 13. KIS-Tagung gemeinsam mit dem Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMI) durchgeführt. Direkt nach dieser Tagung wurde mit der Vorbereitung der conhIT 2009 begonnen, einem IT-Branchentreff des Gesundheitswesens mit Ausstellung, Kongress, Akademie und Networking. Veranstalter sind der Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen e. V. (VHitG), die Messe Berlin, die GMDS und der BVMI.

#### **13. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2008)“**

... vom 20. bis 22. Februar 2008 im Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund (siehe auch [http://www.inf.fh-dortmund.de/kis/index\\_on.html](http://www.inf.fh-dortmund.de/kis/index_on.html)), Teilnehmer: insgesamt ca. 360, ferner 10 Fachgesellschaften, Verbände und Ministerien sowie 19 Aussteller und 7 Sponsoren.

Das Programm deckte weitgehend alle Themen der Informationsverarbeitung in Krankenhäusern und Versorgungsnetzen ab. Am ersten Tage wurden vier Workshops durchgeführt:

- Archivierung und Signatur – Aufgabenbasierte Lösungspräsentationen (Challenge), Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“,

- Workshop der GMDS-Arbeitsgruppen „Standards für Interoperabilität und Elektronische Gesundheitsakten“ und „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“,
- Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Klinische Arbeitsplatzsysteme“,
- Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“.

An den folgenden beiden Tagen standen 34 hochkarätige Vorträge zur Auswahl, außerdem fand eine Podiumsdiskussion zum Thema „Implementierung von EPA-Systemen – Wie kommen wir weiter voran?“ statt.

Die Hauptsessions des zweiten Tages befassten sich mit strategischen Aspekten der IT im Gesundheitswesen, Zukunftsaspekten der medizinischen Informationsverarbeitung, modernem Medizinmanagement, der Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte im Krankenhaus, Erfahrungsberichten von ärztlichen Anwendern und IT-Leitungen sowie einrichtungsübergreifenden Aspekten der Informationsverarbeitung. Der Schwerpunkt des dritten Tages beschäftigte sich mit einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenakten.

Wie im Vorjahr bot die KIS-Tagung 2008 die altbewährte Kommunikationsplattform für die IT-Community des Gesundheitswesens. In den Vortragspausen und während der Abendveranstaltungen erfolgte ein intensiver Informationsaustausch.

**Die 14. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ findet im Jahr 2009 nicht mehr als autarke Veranstaltung statt, sie ist integraler Bestandteil der conhit 2009**

... vom 21. bis 23. April 2009 in der Messe Berlin (siehe auch <http://www.conhit.de>). Die GMDS war bereits im Jahr 2008 stark engagiert: Der GMDS-Präsident ist Mitglied des conhit-Präsidiums, Prof. Haas Präsident des Kongress-Beirats und Prof. Schmücker Vizepräsident des Networking-Beirats. In den Beiräten „Kongress“ und „Akademie“ sind weitere GMDS-Mitglieder involviert. Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern VHitG, Messe Berlin und BVMI verläuft sehr positiv und konstruktiv. Die Programme des Kongresses, der Akademie und des Networking versprechen bereits heute für das Jahr 2009 eine interessante Veranstaltung mit hochkarätigen Vorträgen und einer ansprechenden Kommunikationsplattform.

#### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2009:**

Im nächsten Berichtszeitraum ist die Durchführung und Vorbereitung der folgenden Veranstaltungen vorgesehen:

- conhit 2009 vom 21. bis 23. April 2009,
- Beratung über die Neuausrichtung der Arbeitsgruppe und Wahlen während der GMDS-Jahrestagung 2009 in Essen,
- Vorbereitung der conhit 2010.

#### **Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:**

November 2005 bis November 2008.

U. Hübner, Osnabrück (Leiterin)

U. Schrader, Frankfurt/M. (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

#### **Zusammenfassung**

Die Aktivitäten der AG konzentrierten sich auf zwei Stränge: zum einen auf die Organisation von Veranstaltungen (ENI, IT-Trends in der Medizin, Workshop „Heilberufsausweis“) und zum anderen auf die Erarbeitung einer Stellungnahme zum elektronischen Gesundheitsberuferegister eGBR und der Ausgabe von Heilberufsausweisen an Pflegekräfte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen.

#### **Veranstaltungen**

Wie auch in den vergangenen Jahren stellte die Ausrichtung des Europäischen Pflegeinformatikkongresses **„European Nursing Informatics ENI“** eine zentrale Aktivität der Arbeitsgruppe dar. In 2008 fand der Kongress unter dem Motto „Vernetzte Versorgung – Kommunikation und Kollaboration“ vom 05. bis 07.03.2008 an der Fachhochschule Münster statt. Keynote Redner aus Finnland (Anneli Ensis) und Slowenien (Vesna Prijatelj) berichteten über die nationalen eHealth-Aktivitäten in ihren Ländern. Sie konnten eindrucksvoll zeigen, dass in beiden Ländern Pflegekräfte unmittelbar in die Gesundheitstelematik einbinden sind. Prof. Dr. Haas stellte - als deutscher Keynote Redner - den aktuellen Stand des eGK-Projektes dar. Veranstaltet wurde der Kongress traditionell zusammen mit der Zeitschrift „Pflegerwissenschaften – [www.printernet.info](http://www.printernet.info)“, der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) Innsbruck, der IG Pflegeinformatik des schweizerischen SBK, des AK Medizinische Informatik der österreichischen Computergesellschaft und den Fachhochschulen Frankfurt/M. und Osnabrück. Die Kongressbeiträge wurden in voller Länge in verschiedenen Ausgaben der Zeitschrift „Pflegerwissenschaften – [www.printernet.info](http://www.printernet.info)“ veröffentlicht.

Sowohl in 2007 (Themenschwerpunkt „Pflegermanagement - Unterstützung durch Informations- und Kommunikationstechnologien“) wie in 2008 (Motto „IT-unterstütztes Prozessmanagement in der Pflege“) wurde von der AG in Kooperation mit der Uniklinik Essen ein eintägiges Fachforum zu pflegespezifischen Themen in der Gesundheitstelematik auf dem Kongress **IT-Trends in der Medizin/Health Telematics** in Essen ausgerichtet. Die Ergebnisse des Pflegeforums 2008 wurden in der Zeitschrift EHEALTHCOM in dem Beitrag *Schwester 2020: Die ePflege steckt noch in Kinderschuhen* von Stausberg J, Hübner U, Schrader U. (eHealthCom 6/2008, 14-20) veröffentlicht.

Als Weiterführung der Aktivitäten zur GMDS-Stellungnahme „eGBR/HBA für Gesundheitsberufe“ veranstaltete die AG zusammen mit dem Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück e.V. am 06.11. 2008 den Workshop **„Heilberufsausweis – Schlüssel zur vernetzten Versorgung“** an der Fachhochschule Osnabrück. Geladen waren Vertreter der Politik (Dr. Jürgen Faltin, Rheinland-Pfalz), der Wissenschaft (Prof. Dr. Martin Staemmler), der Gesundheitsberufe (u.a. Dr. Monika Rausch, Sprecherin der Interessensgemeinschaft eGBR) und der Medizin, die zusammen mit den anderen Teilnehmern über die Zukunft der Heilberufsausweise diskutierten. Weitere Informationen finden sich unter [www.netzwerk-os.de](http://www.netzwerk-os.de) und auf der AG-Seite im Internet unter [www.nursing-informatics.de](http://www.nursing-informatics.de).

#### **Stellungnahme eGBR/Heilberufsausweise für Gesundheitsberufe**

Aufgrund der aktuellen Lage zur Errichtung eines Gesundheitsberuferegisters (eGBR) durch die Länder hat die AG eine Stellungnahme zum eGBR und der dadurch ermöglichten Ausgabe von Heilberufsausweisen an Pflegekräfte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen formuliert und als offizielles GMDS-Papier Anfang Juli 2007 den federführenden Länder (Rheinland-Pfalz und Nord-

rhein-Westfalen) und der Vorsitzenden der 80. Gesundheitsministerkonferenz zukommen lassen. In der Zusammenfassung der Stellungnahme heißt es:

Es ist äußerst begrüßenswert, dass auf Länderebene eine diesbezügliche Initiative beschlossen wurde. Die GMDS empfiehlt einen überwiegend zentral organisierten, auf Standards beruhenden und länderübergreifend koordinierten Ansatz für ein eGBR. Eine möglichst zeitnahe Umsetzung des eGBR ist wünschenswert. Dabei kann durchaus eine stufenweise Realisierung des eHBA/BA für nicht verkammerte Berufe geplant werden. Das eGBR sollte nur die nicht verkammerten Berufe berücksichtigen und nicht zu bestehenden Stellen, die für die Ausgabe von eHBAs an Ärzte und Apotheker zuständig sind, in Konkurrenz treten. Wichtig ist weiterhin, dass das eGBR als moderne schlanke Dienstleistungsstelle im Sinne der und für die nicht verkammerten Gesundheitsberufe agiert. Eine Abstimmung mit den betroffenen Berufsverbänden ist daher unerlässlich.

Der vollständige Wortlaut der Stellungnahme ist von der Internetseite der AG herunterladbar.

### **AG-Jahressitzung**

Die AG traf sich zu ihrer Jahressitzung 2008 auf der ENI am 06.03.2008. Auf der Agenda standen die Wahl der AG-Leitung. Prof. Dr. Ursula Hübner und Prof. Dr. Ulrich Schrader wurden in ihren Ämtern als Leiterin bzw. stellvertretender Leiter bestätigt. Ferner berichteten Teilnehmer der AG über den aktuellen Stand der Pflegeinformatik, so wie er sich auf den relevanten Kongressen (u.a. Medinfo 2007 in Brisbane, World of Health IT 2007 in Wien und HIMMS08 Conference & Exhibition in Orlando) darstellt. Prof. Dr. Ulrich Schrader hatte auf der Medinfo über das von ihm entwickelte open source Werkzeug zur Übersetzung der ICNP V1.0 (International Classification of Nursing Practice) ins Deutsche und in andere Sprachen berichtet. Dieses in Kooperation mit dem ICN Accredited Research and Development Centre: German-Speaking ICNP User Group entwickelte Werkzeug wird zur Zeit für die Übersetzung in die norwegische, chinesische, französische Sprache verwendet. Die Übersetzungen ins Deutsche und Polnische sind abgeschlossen.

Prof. Dr. Ursula Hübner hatte die Sitzung „Nursing Informatics“ auf der World of Health IT 2007 mitgestaltet.

Die Internetseite der AG pflegt weiterhin Dipl.-Pfleger (FH) Björn Sellemann von der FH Osnabrück.

### **Internationales**

Die AG arbeitet mit der Nursing Informatics Special Interest Group der IMIA zusammen, dessen Vice-Chair Communications PD Dr. Bürkle ist. IMIA NI hatte ihr General Assembly anlässlich der MIE 2008 am 26.05.2008 in Göteborg. Informationen über die aktuellen Aktivitäten sind unter <http://www.imiani.org> verfügbar, insbesondere im Dokumentenbereich die verabschiedete Strategie „Towards IMIA-NI 2015“. An dieser Stelle sei auch auf die zukünftigen internationalen Tagungen NI 2009 Finnland und NI 2012 Canada verwiesen.

## Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)

---

Ch. Seggewies, Erlangen (Leiter)  
R. Röhrig, Gießen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe während der gmds-Jahrestagung 2007 in Augsburg und gmds-Jahrestagung 2008 in Stuttgart getagt und u.a. auf der KIS-Tagung 2008 in Dortmund Workshops angeboten. Die AG KAS beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT.

Die Clinical Documentation Challenge (CDC) im Rahmen der Jahrestagung 2007 in Augsburg stand unter dem Motto „OP-Management“. Die Firmen Agfa, Carus, GSD, HIM, Meierhofer und TietoEnator stellten sich dem vorbereiteten Szenario und demonstrierten die Abläufe anhand dieses Szenarios in ihren Systemen. Die CDC bietet eine Plattform, um verschiedene EDV-Systeme unter vergleichbaren Bedingungen bei der Lösung von Aufgaben im (nachgestellten) klinischen Alltag kennen zu lernen. Das Szenario kann auf der Website <http://cdc.imi.uni-erlangen.de/> abgerufen werden. Beim Treffen der Arbeitsgruppe im Rahmen der Jahrestagung wurde die Durchführung der CDC diskutiert und die nächsten Aktivitäten der AG festgelegt.

Im Workshop im Rahmen der KIS-Tagung 2008 wurden verschiedene Anwendungsbeispiele aus dem Bereich klinischer Arbeitsplatzsysteme dargestellt. Vorgestellt wurden Konsequenzen aus der Dezentralisierung der Patientenaufnahme, die IT-gestützte Anamnese, Spezialaspekte der Schlafdiagnostik und die Verbindung von elektronischer Visite und Behandlungspfaden. Darüber hinaus wurden Begriffsdefinitionen im Arbeitsbereich der Arbeitsgruppe vorgestellt und diskutiert.

Im Rahmen der Jahrestagung 2008 in Stuttgart fanden Workshops zu Schnittstellen zwischen IT und Medizintechnik sowie zu Nutzen- und Risikoaspekten des Einsatzes von klinischen Arbeitsplatzsystemen statt. Im Workshop „Medizintechnik und Klinische Arbeitsplatzsysteme: Liebeshochzeit oder Rosenkrieg“ wurden Anforderungen an die elektrische Sicherheit, die Anbindung von Medizingeräten an ein Intensiv-Informationen-Management-System und die Schnittstellenproblematik aus Sicht eines Herstellers dargestellt und diskutiert. Nach einer thematischen Einführung wurden im Workshop „Klinische Arbeitsplatzsysteme - Zum Wohle des Patienten oder Sicherheitsrisiko?“ Gefahren durch eine Vernetzung von Informationssystemen mit Medizinprodukten vorgestellt und dargestellt, wann Informationssysteme zum Medizinprodukt werden.

Das Motto der Clinical Documentation Challenge (CDC) 2008 war „Arzneimittelversorgung“. Vertreter der Firmen Agfa, ID Berlin, Meierhofer, Meona, RpDoc und Siemens GSD stellten die Bearbeitung des vorbereiteten Szenarios mit verschiedensten Aspekten der Arzneimittelversorgung in den firmeneigenen IT-Systemen vor.

In der AG-Sitzung wurden die Durchführung der aktuellen CDC, mögliche zukünftige Themen und die nächsten Aktivitäten der AG diskutiert.

Über die Webseite der AG stehen Musterarbeitsabläufe aus verschiedenen Szenarien zur Verfügung, inkl. der bisherigen Clinical Documentation Challenges. Über die Webseite ist auch die Anmeldung am email-Verteiler der AG möglich.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

Im Rahmen der KIS-Tagung 2009 ist ein Workshop zur Fortsetzung der Themenreihe „Risikomanagement bei klinischen IT-Systemen“ geplant. Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der gmds-Tagung 2009 in Essen stattfinden. Turnusgemäß ist dabei die AG-Leitung neu zu wählen. Bei der Jahrestagung der gmds wird die AG KAS auch einen Schwerpunkt zu dem Thema Usability und ggf. einen weiteren zum Thema Softwareergonomie und GUI-Design bei Krankenhaus-IT anbieten. Dabei werden auch die Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zur Usability von Krankenhaus-IT in

## *Arbeitsgruppe* **Krebsepidemiologie**

---

K. Kraywinkel, Münster (Leiter)  
V. Arndt; Heidelberg (Stellvertreter)  
A. Schmidt-Pokrzywniak; Halle (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die AG Krebsepidemiologie der DGEpi/gmds hat etwa 40 Mitglieder, darunter ca. 15-20 Aktive. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmds und DGEpi. Themenschwerpunkte der AG Krebsepidemiologie der letzten Jahre waren neben „Screening für Krebserkrankungen“ eine Verbesserung der Zusammenarbeit der epidemiologischen Krebsregister mit den anderen epidemiologischen Forschungseinrichtungen in Deutschland. Seit 2006 hat die AG drei Sprecher. Seit September 2008 sind dies: Klaus Kraywinkel (Krebsregister NRW, Münster), Volker Arndt (DKFZ, Heidelberg) und Andrea Schmidt-Pokrzywniak (Universität Halle-Wittenberg).

Die AG Krebsepidemiologie hat sich aktiv an der Überarbeitung der S3 Leitlinie zum Brustkrebscreening beteiligt.

Am 03./04. April 2008 fand in Heidelberg gemeinsam mit dem Graduiertenkolleg 793 Uni Heidelberg/DKFZ ein Workshop zum Schwerpunktthema „Zukunft der Krebsepidemiologie“ mit mehreren internationalen Gastreferenten statt. In der Abschlussdiskussion wurde u.a. eine geplante Stellungnahme der AG zur Einführung der HPV-Impfung erörtert. Diese soll in Kürze fertig gestellt und u.a. an das BM für Gesundheit übermittelt werden.

Derzeit bereitet die AG Krebsepidemiologie den Jahresworkshop 2009 vor. Der Workshop mit dem Schwerpunktthema „Evaluation von Krebsfrüherkennung und –screening in Deutschland“ wird in Halle/Saale am 16./17. März 2009 durchgeführt.

## *Arbeitsgruppe* **Laborinformationsmanagement (LIM)**

---

E. Mansfeld, Dresden (Leiter)  
A. Fraterman, Dortmund (Stellvertreter)  
J. Mages, Regensburg (Stellvertreter)  
B. Wolters, Bremerhaven (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

#### ***Aktivitäten im Berichtszeitraum***

Es wurde bereits im vergangenen Jahr kurz über das Stattfinden der Arbeitsgruppentagung "Labormangement und patientennahe Sofortdiagnostik (POCT)", die im April 2008 im Universitätsklinikum in Göttingen stattfand, berichtet. Es war ein mit ca. 60 Teilnehmern gut besuchtes Symposium der AG

Labordatenverarbeitung zu den Themen Labormanagement und patientennahe Sofortdiagnostik (POCT). Es waren sowohl die Anwenderseite als auch Industriepartner vertreten, so dass es einen sehr konstruktiven Erfahrungsaustausch zum Stand des Informationsmanagement zur Erstellung klinischer Befunde im Rahmen der Labor- als auch der POCT- Diagnostik gab.

Die Industriepartner nahmen eine Reihe von Hinweisen der Anwender dankbar auf. Es wurde hervorgehoben, dass neben der Qualität und der Zeit, in der die Befunde bereitgestellt werden auch die informationstechnische Unterstützung für die Arbeitsschritte von MTA's, Laborärzten, Schwestern und Ärzten bei der Befunderstellung aber auch bei der Anforderung und Präsentation eine sehr große Rolle spielen und weiter verbessert werden müssen.

Um dem gesamten Spektrum der Labor- und POCT- Information, Kommunikation und Organisation gerecht zu werden beschlossen, die Mitglieder nach Diskussion unter allen Teilnehmern des Symposiums die AG "Laborinformationssystem (LIS)" in AG "Laborinformationsmanagement (LIM)" umzubenennen. Dem Antrag der Umbenennung wurde auf der Beiratssitzung der GMDS im September 2008 zugestimmt.

### *Arbeitsgruppe*

## **Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie**

---

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die AG hat im Berichtszeitraum keine Arbeitstagung durchgeführt.

Mehrere Mitglieder der AG nahmen mit Beiträgen am „Fifth International Workshop on Computational Systems Biology (WCSB 2008)“ teil, der vom 11.-13. Juni 2008 in Leipzig stattfand.

Die AG plant im kommenden Berichtszeitraum einen Workshop zum Thema „Medical System Biology“. Er findet am 04./05. März 2009 statt. Vorgesehen sind freie Vorträge, die aus den eingereichten Abstracts ausgewählt werden. Derzeit läuft das Auswahlverfahren. Das genaue Programm wird Anfang 2009 veröffentlicht.

Dieser Workshop wird mit internationaler Beteiligung und mit Unterstützung des IMISE bzw. des Interdisziplinären Zentrums für Bioinformatik Leipzig veranstaltet. Er ist ein Schritt zur Anpassung des Profils an aktuelle Entwicklungen mit dem Ziel, in Zukunft in der AG stärker systembiologische Fragestellungen zu behandeln.

Satzungsgemäß steht auch die Neuwahl der AG Leitung an.

## Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (MedCo)

---

D. Kaczmarek, Gelsenkirchen (Leiter)  
K. Becker, Aachen (Stellvertreter)  
P. Möckel, Frankfurt am Main (Stellvertreter)  
M. Schaeg, Marburg (Stellvertreter)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2007 – 31. Dezember 2008**

### **Ziele der AG MedCo**

Die AG MedCo richtete sich in erster Linie an Medizincontroller und Medizinmanager, aber auch an medizinische Geschäftsführer und Pharmazeuten. Methodenkompetenz besteht in den Bereichen Medizincontrolling, Medizinmanagement, dort insbesondere bezüglich der Entwicklung von Führungsinstrumenten (Soft Skills) und Coaching. Des Weiteren bietet die AG MedCo eine Plattform für den fachlichen Austausch im Bereich des Informationsmanagements. Beispielhaft seien Anforderungen an Krankenhaus-Informationssysteme (KIS) und IT-Tools zur Umsetzung von operativen und strategischen Aufgaben genannt.

### Struktur der AG MedCo

Die GMDS AG MedCo ist im gemeinsamen Fachbereich „Informatik in den Lebenswissenschaften“ von GI und GMDS vertreten (Ansprechpartner Dr. Kurt Becker) und wird daher zukünftig als GI/ GMDS AG MedCo firmieren. Das Ziel des neuen GI/ GMDS Fachbereiches ist der systematische Ausbau der bereits bestehenden Kooperationen zwischen der GI Umweltinformatik, GI Bioinformatik und den in der GMDS vertretenen Fächern, insbesondere der Medizinischen Informatik.

Die AG MedCo ist eine eigenständige Arbeitsgruppe innerhalb des Fachbereiches Medizinische Informatik der GMDS und dem GI/GMDS Fachbereich „Informatik in den Lebenswissenschaften“. Innerhalb der Bundesarbeitsgruppe existieren zurzeit drei regional organisierte Landesgruppen.

### **Regionalgruppe**

### **Vorsitz**

Regionalgruppe	Vorsitz
Hessen	Peter Möckel, Reinhard Schaffert, Dr. Herta Neumann-Wilfert
Niedersachsen	Dr. Monika Zielmann, Michael Wagner
Nordrhein-Westfalen	Dr. Peter Lütkes, Sabine May

Im Berichtszeitraum blieb die Anzahl der Mitglieder mit 350 relativ konstant. Besonders erfreulich ist der Zuspruch der AG MedCo von Mitgliedern aus der Schweiz und Österreich. Den registrierten Mitgliedern steht eine Kommunikationsplattform in Form einer geschlossenen Mailingliste zur Verfügung, die weiterhin von Herrn Knut Marder gepflegt und gewartet wird.

### **Aktivitäten**

#### **Qualitätssicherung mit Routinedaten**

Die AG MedCo war aktiv an einem Projekt der KGNW zur Evaluierung der Einsatzmöglichkeiten von Routinedaten zur Qualitätsberichterstattung beteiligt.

Die Ergebnisse werden Anfang 2009 publiziert. Das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI) veranstaltet zu diesem Thema am 30.01.2009 eine Hospital Management Konferenz.

#### **Modernes Medizinmanagement**

Die AG MedCo hat auf der 13. Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen" vom 20. bis 22. Februar 2008 in Dortmund eine Session zum Thema Modernes Medizinmanagement organisiert. Moderiert wurde die Session von den Vorstandsmitgliedern Dr. Kurt Becker, Synagon GmbH, Aachen und Dr. med. Matthias Schäg, Universitätsklinikum Magdeburg. Herr Dr. med. Dirk Kaczmarek berichtete in dem Einführungsvortrag über die zu erwartenden Änderungen für das DRG System 2009.

Des Weiteren wurden die Themen „Krankenhausmarktanalyse auf Basis der Qualitätsberichte“, „Marktanalyse im Kontext zunehmender Ausbildung von Wettbewerbsstrukturen im Gesundheitsmarkt“ und „Modernes Personalmanagement und -controlling - strategisches Werkzeug und Wettbewerbsvorteil“ mit den zahlreichen Anwesenden diskutiert.

Aufgrund der sehr positiven Resonanz wurde seitens des Vorstands beschlossen, die Diskussion des Themenfeldes „Business Intelligence“ im Rahmen der nächsten KIS-Tagung fortzusetzen.

### ***Personal- und Sachkosten-Benchmark auf Basis der InEK-Kalkulationsdaten -Möglichkeiten und Grenzen***

Auf der gmds-Jahrestagung in Stuttgart gestaltete die AG MedCo einen Workshop zu der Verwertbarkeit der jährlich veröffentlichten InEK-Kalkulationsergebnisse im Klinikalltag, moderiert von Herrn Dr. med. Dirk Kaczmarek. Im gut gefüllten Raum „Heilbronn“ wurden die Vorträge zu: „InEK-Kalkulationsdaten: Update und aktueller Stand“, „Simulation erlösorientierter Fachabteilungsbudgets“ und „InEK-Kalkulation vs. Realität am Beispiel orthopädischer DRGs“ ausgiebig besprochen und diskutiert.

### ***Risikomanagement***

Als laufendes Projekt wird im Rahmen der AG MedCo das Thema Risikomanagement bearbeitet. Ansprechpartner sind Dr. Kemmer, Hemer und Dr. Becker, Aachen. Dieses Thema wird in naher Zukunft an Bedeutung gewinnen. Nach jüngsten Publikationen sterben jährlich 17.000 Patienten in deutschen Krankenhäusern in Folge „Ärztlicher Behandlungsfehler“. Dabei spielen insbesondere nosokomiale Infektionen und Verwechslungen der Medikation eine Hauptrolle.

### ***Pharmakoökonomie***

Als weitere thematische Ergänzung soll das Thema Pharmakoökonomie bearbeitet werden. Nicht nur aus den zuvor beschriebenen Aspekten der Patientensicherheit, sondern zur Umsetzung einer zielgerichteten Therapie, wird dieses Thema in den Fokus der zukünftigen Betrachtungen rücken. Als besondere Zielgruppe sollten neben den Medizincontrollern auch Pharmazeuten angesprochen werden.

### ***Marktanalyse unter Einbindung externen Daten***

war das Thema eines Vortrages auf dem Fachkongress IT-Trends Medizin/ Health Telematics am 3. September 2008 in der Messe Essen. Das Thema Marktanalyse mit Routinedaten und Geocoding wird aktuell stark unter dem Aspekt des Marketings diskutiert und wurde hier kritisch beleuchtet.

### ***Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)***

Die AG Medizincontrolling beabsichtigt mit der DGfM einen Kooperationsvertrag zu schließen. Ziel ist eine langfristig angelegte privilegierte Partnerschaft, die mittelfristig in einer gemeinsamen berufspolitischen Außenvertretung der Mitglieder münden soll. Auf regionaler Ebene sollen Veranstaltungen gemeinsam beworben und gestaltet werden. Die in der Regel kostenfreien regionalen Angebote stehen den Mitgliedern des jeweils anderen Partners kostenfrei offen. Kostenpflichtige Veranstaltungen werden dem jeweils anderen Partner zu Mitgliedsbedingungen angeboten.

### ***Zusatzbezeichnung für Ärzte***

Aufgrund der breiten Repräsentanz der AG MedCo streben wir die Etablierung einer Zusatzbezeichnung für Ärzte für den Bereich „Medizinmanagement“ an. Hierzu werden intensive Gespräche mit den

Landesärztekammern und der Bundesärztekammer geführt. Die AG MedCo will sich aktiv an der Gestaltung eines Curriculums zur Erlangung der Zusatzbezeichnung beteiligen.

### **AG MedCo / FoKA**

In der täglichen Auseinandersetzung mit den Kostenträgern und dem MDK ergeben sich häufig bei ähnlich gelagerten Fällen Probleme in der Interpretation der aktuellen Regelwerke.

Seit September 2008 beteiligt sich die AG MedCo in der Steuergruppe und an der Wiki des Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (FoKA). Durch diese neue Gemeinsamkeit soll das Gewicht der konsentierten Stellungnahmen des FoKA erhöht und die Stimme des Medizincontrolling in Deutschland deutlicher vernehmbar werden. Kontakte zur SEG4, der Fachgruppe des Medizinischen Dienstes (MDK), bestehen von Seiten der gmds und von Seiten der DGfM und sollen weiter intensiviert werden.

Aus Praktikersicht will die AG MedCo einen Beitrag leisten, besondere Fälle darzustellen und anhand der Kodierregeln zu kommentieren. Alle AG MedCo Mitglieder sind aufgerufen, sich an diesen Maßnahmen zu beteiligen. Langfristig wird eine Kooperation mit dem MDK/ MDS angestrebt, um konsentiertere Kodierempfehlungen bereitzustellen, welche die tägliche Arbeit erleichtern soll.

### **Aktivitäten in den Landesgruppen**

In den Landesgruppen finden weiterhin regelmäßige Treffen statt, die dem kollegialen Informationsaustausch dienen. Jeweils im letzten Quartal eines Jahres veranstaltet die Landesgruppe Hessen einen Workshop zur Erstellung von Schulungsunterlagen, welche die Neuerungen nach dem Katalogwechsel zum Inhalt haben.

### **Ausblick 2009**

conhIT 2009 in Berlin

Als Fortsetzung des o.g. Workshops gestaltet die AG MedCo aktiv zwei Workshops zum Thema Business Intelligence am 22.04.2009 im Rahmen der conhIT in der Messe Berlin.

Im Rahmen der Jahrestagung der GMDS 2009 in Essen plant die AG MedCo ein Bundesarbeitsgruppentreffen.

Intensivierung von Kooperation mit anderen Gruppierungen:

DGfM, AG QMM und anderen.

Berufsbild Medizincontrolling und Medizinmanagement:

Ärztliche Weiterbildung, Zusatzbezeichnung

Qualitätsberichterstattung mit Routinedaten.

Mail to: [medizinmanagement@email.de](mailto:medizinmanagement@email.de)

Web: [www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm](http://www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm)

T. Deserno, Aachen (Leiter)

T. Wittenberg, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die AG besteht aus rund 20 aktiven und circa 50 passiven Mitgliedern, überwiegend aus dem universitären Umfeld. Die Tätigkeiten der AG umfassen die (Mit-)arbeit bei der Organisation von Workshops, Publikationen, Web-Präsenz und Informationsangebot, sowie die Veranstaltung regelmäßiger Treffen der AG. Im Rahmen der Neustrukturierung der GMDS/GI Beziehungen ist die AG nun auch direkte Arbeitsgruppe innerhalb der GI.

#### **1. Arbeitstreffen**

Das jährliche Arbeitstreffen der AG fand am 07. April 2008 im Rahmen des BVM Workshops in Berlin statt. Das Protokoll ist auf den Internet Seiten der AG einzusehen.

#### **2. Web-Präsenz und Informationsangebot**

Im Rahmen der Vereinigung der GMDS AGs Medizinische Bildverarbeitung und Medizinische Signalverarbeitung zu einer einzigen AG Medizinische Bild und Signalverarbeitung wurden die Webseiten der AGs neu gestaltet. Das Ergebnis ist nun unter der Adresse

[http://scout.imib.rwth-aachen.de:8080/gmds-ag-mbsv/index.php/medizinische\\_bildverarbeitung.html](http://scout.imib.rwth-aachen.de:8080/gmds-ag-mbsv/index.php/medizinische_bildverarbeitung.html) freigegeben und wird in Kürze auch mit den GDMS Webseiten und den Seiten der GI verlinkt werden. Auf diesen Seiten findet sich auch eine Liste aktiver Einrichtungen in Bild- und Signalverarbeitung mit Angabe deren inhaltlicher Schwerpunkte, die bei der Suche nach geeigneten Kooperationspartnern eine gute Übersicht gibt. Diese Liste der Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum umfasst derzeit 43 Gruppen aus 24 Städten.

#### **3. Publikationen**

Die Arbeitsgruppe hat auf Basis der durchgeführten Workshops zu Bild- und Signalverarbeitung erstmalig ein Special Issue / Special Section in der GMDS Onlinezeitschrift GMS MIBE organisiert, das in 2009 erscheinen wird.

#### **4. Workshops**

BVM 2008: An den Workshops „Bildverarbeitung für die Medizin“ ([www.bvm-workshop.org](http://www.bvm-workshop.org)) nehmen seit mehreren Jahren 200-300 Kolleginnen und Kollegen teil, davon rund 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen oder als Organisatoren und Moderatoren. So auch dieses Jahr auf dem Workshop in Berlin, der vom 06. bis 08. April stattfand. Die Proceedings wurden wieder in der Springer-Reihe Informatik Aktuell publiziert. Erstmals wurde neben den bereits etablierten BVM Preisen auch der mit 1000 Euro dotierte BVM-Award vergeben, ein von der Firma Chili in Heidelberg gestifteter Preis, der unabhängig von Präsentationen auf der BVM für eine herausragende Arbeit auf dem Gebiet der medizinischen Bildverarbeitung vergeben wird.

Biosignal 2008: Unter der Schirmherrschaft der Fachausschüsse Medizinische Informatik und Magnetische Methoden in der Medizin der DGBMT fand am 16.-18. Juli an der Universität Potsdam erstmalig auch mit Beteiligung der GMDS AG MBSV der Workshop Biosignalverarbeitung 2008 statt. Das diesjährige Motto des Workshops lautete: Innovationen bei der Erfassung und Analyse bioelektrischer und biomagnetischer Signale. Schwerpunkte mit eingeladenen und freien Vorträgen waren neue Methoden zur Ischämiediagnostik, mehrdimensionale Datenzerlegung und Quellenrekonstruktion in der klinischen Anwendung. Insbesondere Herrn Professor Werner Wolf, Universität der Bundeswehr in München, möchten wir auch an dieser Stelle für die gute Kooperation danken. Der Workshop Biosignal bietet eine ideale Ergänzung für die Aktivitäten der GMDS AG in Richtung des mittlerweile

erweiterten inhaltlichen Spektrums der medizinischen Signalverarbeitung, und die Kooperation soll in den nächsten Jahren daher noch weiter intensiviert werden.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

Neben der Fortführung der bereits etablierten erfolgreichen Tätigkeiten der AG soll im Jahr 2009 die Kooperation die Integration mit und innerhalb der GI verstärkt werden. Die 2009 in Lübeck stattfindende Jahrestagung bietet hierzu eine hervorragende Plattform.

## *Arbeitsgruppe*

### **Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)**

---

- A. Zaiß, Freiburg (Leiter)
- B. Graubner, Göttingen (Stellvertreter)
- B. Busse, Freiburg (Stellvertreterin)
- S. Hölzer, Bern (Stellvertreter)
- K. Pfeiffer, Innsbruck (Stellvertreter)
- R. Klar, Freiburg (Ehrenvorsitzender)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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 [BMG]). Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Die Einzelheiten der historischen Entwicklung bis Anfang 2007 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen.

Ab dem 1.1.2009 ist in der ambulanten und stationären Versorgung die ICD-10-GM 2009 zu verwenden, deren Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform mit Stand vom 30.9. und 6.10.2008 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 und jährlich aktualisierten 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, deren Daten angesichts der Einführung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleiches ab 2009 eine besondere Bedeutung gewinnen.

Das „Alphabetische Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)“ wird kontinuierlich erweitert und enthält seit einigen Jahren wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Ausgabe der ICD-10 (es fehlen lediglich noch die zwei speziellen Tabellen mit den äußeren Ursachen von Verletzungen und mit den Arzneimitteln und Chemikalien).

Die Todesursachenverschlüsselung geschieht weiterhin nach der deutschsprachigen Fassung der WHO-Ausgabe der ICD-10 in der aktuellen Version 2006, die nur in Dateiform verfügbar ist. – 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-Diagnosethesaurus, die ebenso wie das Systematische Verzeichnis in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber verfügbar ist. Im Zusammenhang mit der Einführung des auf dem deutschen G-DRG-System beruhenden Swiss-DRG-Systems soll 2009 in der Schweiz die ICD-10-GM 2008 benutzt werden.

Auch in der Bezeichnung des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 wird seit 01.01.2004 die Jahresangabe verwendet. Der OPS-301 2004 (15.08.2003) enthielt 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 der praktischen Umsetzung hat er sich jedoch nicht bewährt, sodass der OPS 2009 wieder nur aus dem amtlichen Teil besteht. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde für 2004 vom DIMDI erstmals ein Alphabetisches Verzeichnis veröffentlicht. Da der OPS-301 ab 01.04.2005 auch für die Dokumentation des ambulanten Operierens zu verwenden und Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) geworden ist, wurde seine Bezeichnung ab der Version 2005 zu OPS verkürzt. Diese Version enthielt erstmals umfangreiche Medikamentenlisten, die in den beiden folgenden Versionen so ausgeweitet worden sind, dass für sie im OPS 2008 ein eigenes Kapitel 6 eingeführt worden ist, das im OPS 2009 deutlich erweitert worden ist. Außerdem wurde in der Version 2005 für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisierung der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beidseitig), das gemäß dem OPS 2006 seit 01.07.2006 auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung anzugeben ist. Die Dateien des OPS 2009 wurden vom DIMDI mit Stand vom 20.10. und 03.11.2008 veröffentlicht. – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS gehen nach wie vor nur schleppend voran, weil darüber noch keine Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Als Basis dafür wird weiterhin die Architektur der neuen französischen Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert, auf deren Grundlage inzwischen in Österreich die Entwicklung einer neuen Prozedurenklassifikation abgeschlossen worden ist. In der Schweiz wird der schweizerische Operationenschlüssel CHOP gemäß den Anforderungen des Swiss-DRG-Systems modifiziert.

Das DIMDI stellt für die Systematischen und Alphabetischen Verzeichnisse von ICD-10-GM und OPS verschiedene Dateien zur Verfügung, wobei die für Ausdrücke geeigneten PDF-Dateien als „Referenzdateien“ von seinem Server kostenlos heruntergeladen werden können. Von den verschiedenen veröffentlichten Buchausgaben stellen nur die des Deutschen Ärzte-Verlages redaktionelle Bearbeitungen dar, die sich durch zahlreiche nutzerfreundliche Besonderheiten auszeichnen (Lizenzausgaben auch im Kohlhammer-Verlag und im Krankenhausdrucke-Verlag).

Mitarbeiter der AG arbeiten in den beim DIMDI angesiedelten maßgeblichen KKG-Arbeitsgruppen ICD und OPS sowie in entsprechenden Gremien der Selbstverwaltung intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Hervorzuheben ist hier die redaktionelle Arbeit von Albrecht Zaiß an den Deutschen Kodierrichtlinien. Diese Arbeiten schlagen sich dann auch in einer Reihe spezieller Buch-, CD-ROM- und Software-Veröffentlichungen zum Thema nieder.

Wegen der in einigen Bereichen der ICD-10 größeren Änderungen seitens der WHO wird das DIMDI eine erste Vorabversion der ICD-10-GM 2010 bereits Anfang 2009 veröffentlichen. Die Endversionen 2010 der ICD-10-GM und des OPS sind für den Herbst 2009 angekündigt. Es ist das Bestreben aller Beteiligten, in diese Versionen nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben.

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 52. gmds-Jahrestagung in Augsburg hielt die Arbeitsgruppe am 19.09.2007 das mit rund 60 Teilneh-

mern gut besuchte halbtägige Symposium „Medizinische Dokumentation und Klassifikationen in Klinik und Praxis“ ab. In 9 Vorträgen referierten 12 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten). Der wenige Wochen zuvor zum Ehrenvorsitzenden ernannte Gründungsvorsitzende der AG (1990 bis 1998), Prof. Dr. Rüdiger Klar, fasste das Symposium zusammen und leitete anschließend die Wahl der neuen AG-Leitung. Nach neun Jahren kandidierte Dr. Bernd Graubner nicht mehr für den Vorsitz, den seitdem Dr. Albrecht Zaiß inne hat.

Im Rahmen der 13. KIS-Tagung hielt die AG am 20.02.2008 einen halbtägigen Workshop zu den Themenbereichen „Arzneimittel: Terminologien, Informationssysteme und semantische Analyse“ und „Statistische Daten im Gesundheitswesen“.

Während der 53. gmds-Jahrestagung in Stuttgart konnte aus programmtechnischen Gründen am 18.09.2008 nur das verkürzte Symposium „Aktuelle Entwicklungen bei den medizinischen Klassifikationen“ stattfinden, dessen 6 Vorträge wie üblich von den AG-Webseiten abgerufen werden können.

Über jedes dieser Symposien erschienen Berichte in den gmds-Mitteilungen und im jeweiligen Heft 4 der mdi (Forum der Medizin\_Dokumentation und Medizin\_Informatik), die ebenfalls auf den Webseiten der AG verfügbar sind.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

Die AG MDK und die Gesellschaft für Operations Research (GOR) e.V. veranstalten unter der Leitung von Prof. Dr. Jürgen Stausberg am 13. Februar 2009 in München den Workshop „Routinedaten in Qualitätsmanagement und Operations Research“. Nähere Informationen sind im Internet unter [http://www.gmds.de/pdf/veranstaltungen/090213\\_workshop\\_routinedaten.pdf](http://www.gmds.de/pdf/veranstaltungen/090213_workshop_routinedaten.pdf) zu finden.

Für die 54. gmds-Jahrestagung in Essen bereitet die AG MDK wieder ihr traditionelles „Donnerstag-Symposium“ vor (voraussichtlich am 10.09.2009). Als Referenten sind Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen vorgesehen.

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 (<http://www.gmds.de>), Fachbereiche, Medizinische Informatik, Arbeitsgruppen; oder direkt über <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

## *Arbeitsgruppe*

## **Medical Decision Making**

---

U. Siebert, Boston/München (Leiter)

H. Sitter, München (Stellvertreter)

G. Sroczynski, (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum wurden drei Lehrveranstaltungen bzw. Seminare, ein gemeinsamer Workshop und mehrere Sitzungen bzw. gemeinsame Symposien geplant, vorbereitet und durchgeführt. Zu den Aktivitäten einzelner Mitglieder zählen darüber hinaus Lehrveranstaltungen verschiedener Formate.

## 1. Lehrveranstaltungen / Seminare

### Entscheidungsanalyse in München

Der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie veranstaltete in Zusammenarbeit mit der AG Medical Decision Making, dem Arbeitskreis Health Technology Assessment, dem Institut für Public Health, Health Technology Assessment und Medical Decision Making an der UMIT, Hall i.T. (Institutsvorstand: Prof. Dr. Uwe Siebert), sowie dem Postgradualen Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (Direktor: Prof. Dr. Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München im Dezember 2007 (Fortgeschrittene Methoden), im Mai 2008 (Einführung) und im November 2008 (Fortgeschrittene Methoden) verschiedene Kurse zur medizinischen und ökonomischen Entscheidungsanalyse.

### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom 13.-14.12.2007 in München**

Zentraler Inhalt dieses Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“ war die Theorie und Anwendung entscheidungsanalytischer Markov Modelle. Der Schwerpunkt dieses 2-tägigen Kurses lag dabei auf der praktischen Anwendung. Anhand eines Literaturbeispiels wurden die Kursteilnehmer zu selbständiger Programmierung eines Markov-Modells angeleitet.

### **4-tägiger Kurs und Softwarepraktikum „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse“ vom 27.-30.5.2008 in München**

Der zweite Kurs mit dem Titel „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse (Kurs und Softwarepraktikum)“ erstreckte sich über 4 Tage und führte in die Grundlagen der Gesundheitsökonomie und gesundheitsökonomischen Evaluationen ein. Darüber hinaus wurde das Konzept der Entscheidungsanalyse vorgestellt und eine praktische Einführung in die Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software gegeben. Der Kurs endete mit einem Ausblick auf Markov-Modelle.

### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom 20.-21.11.2008 in München**

Markov Modelle waren zentraler Inhalt des dritten Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“. Bei diesem 2-tägigen Kurs lag der Schwerpunkt wiederum auf der praktischen Umsetzung. Anhand eines Literaturbeispiels wurden die Kursteilnehmer unter Anleitung zur selbständigen Programmierung eines Markov-Modells geführt.

Alle drei Kurse erfreuten sich reger Resonanz und wurden mit sehr guten Evaluationen bewertet. Durch die Umgestaltung des postgrad. Studiengangs Public Health an der Ludwigs-Maximilians-Universität München ist gegenwärtig noch offen, ob die geplante Ergänzung des Kursangebots um einen weiterführenden dritten Teil mit den Schwerpunkten probabilistische Sensitivitätsanalyse und Value of Information Analyse wie beabsichtigt umgesetzt werden kann.

## 2. Workshops/Sitzungen

**Gemeinsamer Workshop des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), des Deutschen Zentrums für Public Health Genomik (DZPHG), des Landesinstituts für den öffentlichen Gesundheitsdienst (LÖGD), des Public Health Genomics European Network (PHGEN), und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Genomik und Health Technology Assessment – Globale Evidenz zwischen Wissenschaft und Mythos? in Köln am 04.09.2007**

Das Wissen um die Bedeutung der Gene und Proteine im Rahmen der Gesundheit, hat mit ihren Erkenntnissen auch neue Fragen und Diskussionen rund um die Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien aufgeworfen. Der in den Räumen des DIMDI abgehaltene Workshop widmete sich

dabei verschiedenen Fragen und versuchte, Klarheiten in die Begriffswelt und die wissenschaftlichen Zusammenhänge zu bringen. Fragenformulierung und die Vorstellung möglicher Forschungsziele für die beteiligten wissenschaftlichen Disziplinen stand dabei im Vordergrund. Verschiedene Mitglieder der Arbeitsgruppen HTA, MDM und des AK GÖ beteiligten sich mit Vorträgen zu den drei behandelten Bereichen: „Herausforderungen der Genomik“, „Pharmakogenomik in Versorgungsforschung und Sozialpharmazie“, „Risikoadjustierung, Evidenz und Gruppenanalyse“.

Nach der von Dr. Alric Rütger geleiteten anschließenden Podiumsdiskussion unter dem Titel „Globale Evidenz – das Ende eines Mythos?“ trafen sich die GMDs-Mitglieder zu einer gemeinsamen Sitzung der GMDs-Arbeitsgruppe HTA, des GMDs-Arbeitskreises Gesundheitsökonomie und der GMDs-Arbeitsgruppe Medical Decision Making.

### **3. Sitzungen/Symposien**

#### **Gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppe HTA, des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making (alle GMDs) auf der 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDs) „Medizin und Gesellschaft“ vom 17. – 21.09.2007 am 18.09.2007**

Unter der Leitung der Vorsitzenden der AGs HTA, des AK Gesundheitsökonomie und der AG MDM wurden die folgenden Vorträge gehalten:

Kosteneffektivität des Druckdrahtverfahrens. Diskussion um probabilistische Sensitivitätsanalyse (Uwe Siebert, UMIT, Hall i.T. und Harvard Univ., Boston)

C-reaktives Protein – Checkliste zur Beurteilung von Studienqualität (Petra Schnell-Inderst, Essen)

Erhebung stationärer Kosten nach Einführung des DRG-Systems (Pamela Aidelburger, Sauerlach)

Anschließend wurden die Wahlen zur Besetzung der Leitungsgremien der AG HTA und MDM abgehalten. Als Wahlleiter fungierte Björn Stollenwerk, UMIT, Hall i.T.

In der AG HTA stand die Neubesetzung des 2. Vorsitzenden an; für diese Position wurde Fr. Schwarzer gewählt. Für die AG MDM standen die Wahl aller drei Leitungspositionen an: Gewählt wurden Uwe Siebert für die Leitung, Helmut Sitter als 2. Vorsitzender und Gaby Sroczynski als Schriftführerin. Weiterhin wurden folgende weitere Aktivitäten vorgestellt:

Uwe Siebert stellte Überlegungen zu einer arbeitskreisübergreifenden Kooperation vor, mögliche Synergien und Aufgabenverteilungen zwischen den 4 Arbeitsgruppen (HTA, MDM, Gesundheitsökonomie, Systematic Reviews) wurden ebenso diskutiert und vorgestellt wie Workshops, Fortbildungsmöglichkeiten, internationale Links, Tagungen, Task Force Aktivitäten & Guideline Dokumente und die Taskforce Good Practice in Decision-Analytic Modelling.

#### **Mini-Symposium „Guidelines für Assessments“ des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie zusammen mit den Arbeitsgruppen HTA, Medical Decision Making und Methodik systematischer Reviews, am 17.09.2008 auf der 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDs) „Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik“ vom 15.18. September 2008 in Stuttgart**

Leitlinien werden klassischerweise als Instrument verstanden, den aktuell gültigen Standard eines Verfahrens zu beschreiben. Dabei wird das Verfahren als Gesamtes betrachtet, zu dem die einzelnen Forschungsaspekte geprüft und zusammengetragen werden. Standard entspricht an dieser Stelle einem konsentierten Vorgehen, was nicht zwingend den aktuellsten Forschungsergebnissen entsprechen muss. Beispiele sind Leitlinien aus der medizinischen Praxis für ganze Krankheitsentitäten (z.B. Diabetes) oder komplexe methodische Verfahrensabläufe.

Die vier AGs/AKs der GMDs HTA, GÖK, MDM und SYSREV befassen sich mit multidisziplinären Verfahren, die im Allgemeinen aus komplexen Abläufen und Zusammenhängen bestehen. Für Leitlinien bietet sich hier ein weites Feld, insbesondere als Instrument der Effektivität und Qualitätssiche-

rung insbesondere vor dem Hintergrund einer notwendigen interdisziplinären Zusammenarbeit. Bestehende Arbeitsanweisungen decken jedoch häufig nur Teilaspekte ab oder werden als Standard Operating Procedures (SOP) in den Status verpflichtender Richtlinien erhoben. Die vier AGs/AKs der GMDs nahmen dies im Rahmen eines Minisymposiums und einer integrierten gemeinsamen AG-Sitzung zum Anlass, um Beispiele und Ansätze von Leitlinien aus Ihren Bereichen je AG-spezifisch vorzustellen und den Einsatz bzw. mögliche Weiterentwicklungen dieses Instrumentes aus der jeweiligen Perspektive zur Diskussion zu stellen.

Folgende Vorträge mit anschließender reger Diskussion wurden hierzu gehalten:

AG Health Technology Assessment (HTA): Stellenwert von Guidelines für HTA (A. Rüter, IQWiG/ R. Schwarzer, UMIT)

AK Gesundheitsökonomie (GÖ): Guidelines für die Bewertung der Kosten-Nutzen Relation beim IQWiG (P. Kolominsky-Rabas, IQWiG)

AG Methodik systematischer Reviews (SYSREV): Fortgeschrittene Verfahren der Metaanalyse (G. Knapp, Universität Dortmund)

Im Anschluss daran wurde eine mögliche zukünftige Entwicklung interdisziplinärer methodischer Leitlinien sowie die Gelegenheit zur Fortführung dieser Diskussion im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung im Frühjahr 2009 in Hall i.T. an der UMIT kurz angesprochen.

#### **4. Aktivitäten von AG-Mitgliedern:**

##### **PROSIT-Workshop/ Gesundheitsökonomischer Workshop - Erkrankungsmodellierung 05./06. April in Heidelberg**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Gesundheitsökonomische Folgenabschätzung verlangt zuverlässige Prognosen über zukünftige Auswirkungen von Gesundheitsentscheidungen. Dies wiederum benötigt Computersimulationsmodelle zur Prognose zukünftig erwarteter Erkrankungsverläufe und ihrer Kosten. Das Team der deutschen PROSIT Arbeitsgruppe entwickelte auf Basis stochastischer Markovprozesse Open Source Erkrankungsmodelle für die Volkserkrankung Typ 2 Diabetes, die dauerhaft im Internet zur Verfügung stehen (<http://forum.prosit.de>). Mit diesem Workshop stellte das Team an einem praktischen Beispiel vor, wie es Erkrankungsmodelle entwickelt. Ziel des PROSIT Workshops war es, mit den Teilnehmern den Entwicklungsprozess eines PROSIT Erkrankungsmodells Schritt für Schritt nachzuvollziehen.

##### **Short Course: 11th Biennial European Conference of the Society for Medical Decision Making (ESMDM). Engelberg, Switzerland, 01.-04.06.2008**

Auf der 11. Jahrestagung der Europäischen Konferenz der Society for Medical Decision Making (SMDM), die 2008 in Engelberg in der Schweiz stattfand, führten die AG MDM Mitglieder Prof. Dr. Uwe Siebert und Dr. Beate Jahn (beide UMIT, Hall i.T.) zwei Workshops durch:

Introduction to clinical and economic decision-analytic modelling (Siebert, U.)

Ziele des Einführungskurses aus Vorlesung, interaktiven Gruppenübungen und Diskussionen waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte und Ziele des Entscheidungsanalysekonzepts, der Basismethoden zur Durchführung und Analyse von Entscheidungsbaumanalysen und Markov-Modellierungen anhand einer bestimmten Forschungsfrage, den Anwendungssituationen für Modellierungen im Rahmen klinischer und ökonomischer Evaluationen, sowie die Schulung der kritischen Urteilskraft zur Analyse der Schlussfolgerungen aus diesen Modellierungen einschließlich ihrer Stärken und Limitationen.

Introduction to Discrete-Event Simulation (Jahn, B)

Ziele des Einführungskurses zur Discrete Event Simulation waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte, der Modellelemente, ein Grundverständnis der sog. Queue-Theorie und ihrer

Anwendung, sowie der Anwendungssituationen des Konzepts inklusive seiner Stärken und Limitationen.

### **Workshop: Gesundheitsökonomische Markovmodellierung mit OpenOffice.org & Microsoft Excel am 2. und 3. Oktober 2008 in Heilbronn**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Ziel des PROSIT Workshops unter der Leitung des GECKO Institutes war es, mit den Teilnehmern Schritt für Schritt den Entwicklungsprozess vom blanken Tabellenblatt hin zu einem PROSIT Erkrankungsmodell nachzuvollziehen. Am Ende sollten die Teilnehmer das Rüstzeug zur eigenen Erstellung von Markov-Modellen oder der Beurteilung gesundheitsökonomischer Modelle hinsichtlich ihrer Qualität und Glaubwürdigkeit erhalten haben.

### *Arbeitsgruppe*

## **Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen**

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)

S. Gräber, Homburg/Saar (Stellvertreter)

A. Kutscha, Schwäbisch-Hall (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Vom 13. bis 15. Februar 2008 fand in Düsseldorf das „Entscheiderevent für IT in der Gesundheitswirtschaft“ statt, an dessen Planung und Durchführung sich die Arbeitsgruppe beteiligte. Auch an der Folgeveranstaltung vom 11. bis 13. Februar 2009 wird sie wieder mitwirken.

Am 25. und 26. Juni 2008 fand in Weinheim das 21. Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe mit 13 Teilnehmern statt. Zum Thema des Arbeitstreffens „Bewertung und Überwachung von Informationssystemen und IT-Services im Gesundheitswesen“ wurden insgesamt 6 Vorträge aus Wissenschaft und Praxis gehalten. Darüber hinaus wurden zukünftige Arbeitsformen und Themen diskutiert:

- Die Arbeitsgruppe richtet mindestens einmal pro Jahr ein Arbeitstreffen aus. Das nächste Arbeitstreffen ist für spätestens Juni 2009 vorgesehen. Zwischen den Arbeitstreffen sollen gemeinsame Arbeiten in einem Wiki erfolgen, das die alte Webseite der Arbeitsgruppe ersetzt, und seit August 2008 unter der URL <http://mwmkis.imise.uni-leipzig.de> zu erreichen ist.
- Ausgehend von den Vorträgen des Arbeitstreffens sollen Kennzahlen zur Bewertung des Nutzens von Informationssystemen im Gesundheitswesen bzw. der von ihnen bereitgestellten Services für die jeweilige Einrichtung (z.B. Krankenhäuser) gesammelt und in eine Taxonomie eingeordnet werden.

Am Abend des 25.06.2008 wurde die Leitung der Arbeitsgruppe neu gewählt: Leiter Prof. Dr. Alfred Winter, Stellvertreter PD Dr. Stefan Gräber und Dr. Ansgar Kutscha. Die Amtszeit beträgt 3 Jahre.

Am 11. August 2008 wurde die Publikation

Müller U, Ammenwerth E, Brigl B, Gräber S, Gruetz R, Häber A, Kuhn E, Kutscha A, Meier PM, Wentz B, Winter A. Überwachung als Aufgabe des Informationsmanagements im Krankenhaus. *GMS Med Inform Biom Epidemiol.* 2008;4(2):Doc04. veröffentlicht. Die Inhalte wurden auch auf der GMDS-Jahrestagung 2007 in Augsburg präsentiert.

## Mobile Informationstechnologie in der Medizin

---

T. Eymann, Bayreuth (Leiter)

J. M. Leimeister, Kassel (Stellvertreter)

A Rashid, Karlsruhe (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Die GMDS-Arbeitsgruppe "Mobile Informationstechnologie in der Medizin" (MoCoMed) (Mobile Computing in Medicine) kann auf 8 Jahre erfolgreicher Arbeit zurückblicken. In den Anfängen lag der Fokus auf der Begeisterung für die rasant fortschreitende technologische Entwicklung bezüglich mobiler IT-Endgeräte und ihrer Einsatzmöglichkeiten in der Medizin, während der aktuelle Schwerpunkt auf der Anwendung mobiler Technologien in Leistungs- und Verwaltungsprozessen des Gesundheitswesens liegt. Da in vielen Bereichen mobile Informationstechnologien als ausgereift gelten können, geht es in Zukunft um die Übertragung vorhandener Technologie auf neuartige Einsatzgebiete und um die Integration von mobilen und stationären Technologien zu einem Gesamtkonzept, welches einer betriebswirtschaftlichen Evaluation standhält. Im Vordergrund steht mittlerweile nicht mehr nur die technologische Machbarkeit, sondern der Nachweis eines klaren Nutzens für Patienten, Ärzte und Gesundheitswesen.

In den Berichtszeitraum fallen zwei Workshops, der 7. Workshop in Augsburg und der 8. Workshop in Stuttgart.

### Mocomed 2007

Der MoCoMed-Workshop 2007 auf der GMDS-Jahrestagung in Augsburg war mit 30 Personen gut besucht. Es konnten 12 der eingereichten Beiträge angenommen werden, diese wurden auf dem Workshop von den vortragenden Autoren vorgestellt. Die Beiträge wurden wieder in einem Tagungsband veröffentlicht (Leimeister, J.M.; Mauro, C.; Krcmar, H.; Eymann, T.; Koop, A. (2007): Mobiles Computing in der Medizin - Proceedings zum 7. Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe Mobiles Computing in der Medizin. Shaker Verlag, Aachen.). Ergänzt wurde der Workshop durch einen Vortrag zum Thema „Mobile Visite“ der COMPAREX Deutschland GmbH, die den Workshop finanziell unterstützte. Die Workshop-Agenda ist verfügbar unter <http://www.mocomed.org/mocomed2007>.

15 Mitglieder nahmen an der anschließenden AG-Sitzung teil, auf der folgende Punkte diskutiert/beschlossen wurden:

- Der Name der GMDS AG „Mobiles Computing in der Medizin“ wurde in „Mobile Informationstechnologie in der Medizin“ geändert, auf Wunsch der GMDS-Leitung, vor allem um Anglizismen zu vermeiden. Der Workshop und das Kürzel der AG wird weiterhin MoCoMed heißen.
- Der nächste MoCoMed-Workshop wird auf der GMDS-Jahrestagung in Stuttgart stattfinden und von Asamusch Rashid und Kollegen vom FZI Forschungszentrum Informatik in Karlsruhe organisiert.
- Das Dauer-Projekt der AG MoCoMed, eine Sammlung von Tipps und Leitlinien zum Einsatz von mobilen Technologien in der Medizin und im Gesundheitswesen zu erstellen wird mangels Beteiligung offiziell eingestellt. Es wurde angeregt stattdessen eine Literaturliste anzulegen, mit der sich Interessierte eigenständig in die Thematik einlesen können.

### Mocomed 2008

Der achte Workshop der Arbeitsgruppe (MoCoMed 2008) fand im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Stuttgart statt. Dieses Jahr konnte erneut ein anspruchsvolles Programm realisiert werden. Der

Workshop hatte 23 Teilnehmer, von denen 21 nur für den Workshop auf die GMDS-Tagung kamen. Das Workshop-Programm und die Folien sind online verfügbar unter <http://www.mocomed.org/mocomed2008/index.html>. Die Beiträge wurden in einem Sonderheft des Online-Journals GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie Volume 4, Issue 3 Sonderheft "Mobile Informationstechnologie in der Medizin", 2008 veröffentlicht unter <http://www.egms.de/en/journals/mibe/index.shtml>

Die jährliche Sitzung der AG schloss sich an dem Workshop an. Es wurde beschlossen, die Diversifikation der Workshop-Beiträge in wissenschaftliche Beiträge (Veröffentlichung in der Online-Zeitschrift GMS MIBE und Workshop-Vortrag), in Industrievorträge und in Poster beizubehalten. Der nächste Workshop wird voraussichtlich im Rahmen der GI-Jahrestagung 2009 zwischen dem 28. September und 2. Oktober 2009 in Lübeck stattfinden, sowie ein weiterer Workshop auf der MEDICA Media 2009 in Düsseldorf.

### **Neuwahlen der AG-Leitung**

Der wichtigste Tagesordnungspunkt der AG-Sitzung 2008 war die turnusmäßige Wahl der AG-Leitung. Dr. Andreas Koop, der Gründer der Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin (MoCoMed), welche später die GMDS AG MoCoMed wurde und dann den Namen Mobile Informationstechnologie in der Medizin (MoCoMed) bekam, stand nach acht Jahren als Leiter nicht mehr zur Verfügung. Der bisherige stellvertretende Leiter der AG, Prof. Dr. Torsten Eymann stellte sich als zukünftiger Leiter zur Verfügung. Gewählt wurden: Prof. Dr. Torsten Eymann, Universität Bayreuth (Leiter) Prof. Dr. Jan Marco Leimeister, Universität Kassel (Stv. Leiter) Dipl.-Inform. Asarnusch Rashid, Forschungszentrum Informatik Karlsruhe (Stv. Leiter).

### **Fachgruppe der Gesellschaft für Informatik e.V.**

Die Umstrukturierung des GI-Fachbereichs 7 „Informatik in den Lebenswissenschaften“ im Frühjahr 2008 wurde von der Arbeitsgruppe als Anlass genommen, gleichzeitig eine Fachgruppe der Gesellschaft für Informatik e.V. zu werden und damit auch in der Leitung des Fachbereichs eine aktive Rolle zu spielen.

### **Nächste Aktivitäten**

Die MoCoMed 2009 findet zwischen dem 28. September und 2. Oktober 2009 im Rahmen der GI-Jahrestagung in Lübeck statt.

Ein weiterer Mocomed-Workshop findet zwischen dem 18.-21. November 2009 im Rahmen der Medica Media in Düsseldorf statt.

Die Arbeitsgruppe unterhält eigene Webseiten und eine Mailingliste. Diese sind unter <http://www.mocomed.org/> zu finden. In der Mailingliste der Arbeitsgruppe sind momentan ca. 80 Mitglieder registriert.

## Arbeitsgruppe Pharmakoepidemiologie

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Am 15.05./16.05.2008 veranstaltete die AG Pharmakoepidemiologie der DGEpi einen Workshop zum Thema: „(Pharmako)epidemiologische Nutzung von Sekundärdaten“. Der Workshop hatte 35 Teilnehmer. Auf dem Workshop wurde eine Zusammenlegung der AG in der DGEpi mit der AG Pharmakoepidemiologie in der GMDS bei 2 Enthaltungen beschlossen. Die Zusammenlegung beider AGs wurde vom Vorstand der GMDS 14.09.2008 bestätigt.

Im September 2008 wurde bei einem weiteren Treffen der AG beschlossen, den 2. Frühjahrsworkshop der AG Pharmakoepidemiologie in Bremen zum Thema Confounding abzuhalten. Da die pharmakoepidemiologische Forschung vielfach anhand von Sekundärdaten durchgeführt wird, fehlen bei der Studiendurchführung häufig wichtige Confounder, die in den Sekundärdaten nicht enthalten sind. In der pharmakoepidemiologischen Forschung spielen deshalb methodische Ansätze zum Umgang mit „Unmeasured Confounding“ eine immer wichtigere Rolle. Einige dieser neueren methodischen Ansätze sollen auf dem Workshop aufgearbeitet werden, der vom 23.4.-24.04.2009 in Bremen stattfinden wird.

## Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)

---

B. Fischer, Düsseldorf (Leiter)  
B. Sens, Hannover (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Arbeitsgruppe hat am 17.09.2008 eine formale Arbeitsgruppensitzung am Rande der GMDS-Jahrestagung in Stuttgart durchgeführt. Diese leider nur sehr schwach besuchte Sitzung zeigte, dass eine Neuorientierung der Arbeitsgruppe dringend erforderlich ist. Hierzu gehört die noch engere Zusammenarbeit mit der AG Medizin-Controlling und der GQMG. Die Projektarbeit – häufig in Kooperation mit anderen AGs und Gesellschaften – hat in der Vergangenheit gute Früchte getragen. Bis zur Jahrestagung 2009 in Essen soll ein Konzept erarbeitet werden, das dann dort abgestimmt und umgesetzt werden soll.

Aktuell entsteht der „kleine Bruder“ des Praxishandbuchs Integrierte Behandlungspfade (Eckardt, Sens (Hrsg.): Praxishandbuch Integrierte Behandlungspfade. Intersektorale und sektorale Prozesse professionell gestalten. 2006, XIII + 370 Seiten, Hardcover, 74,00 €). Im Folgenden einige Worte hierzu:

Praxismanual Behandlungspfade

– gemeinsames Projekt mit der GQMG und dem EBM-Netzwerk –

Seit gut anderthalb Jahren gibt es eine gemeinsame, fachgesellschaftsübergreifende Aktivität zum Thema Integrierte Behandlungspfade: Arbeitsgruppen der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG), der GMDS und des Deutschen Netzwerkes für Evidenzbasierte Medizin (ebm-Netzwerk) bereiten eine gemeinsame Publikation vor. Der sog. „Pfade-Cookie“ soll - aufgemacht wie ein Kochrezept - eine Praxisanleitung zur erfolgreichen Implementierung von evidenzbasierten Behandlungspfaden sein.

Ein Zwischenergebnis wurde auf einer gemeinsamen AG-Sitzung am 29.05.2008 in Hamburg vorgestellt. Die Initialzündung für dieses Vorhaben basiert auf der Erkenntnis, dass – mindestens im deutschen Gesundheitswesen – das Potential zielorientierter Behandlungspfade mit den Komponenten Qualität, Zeit und Kosten derzeit nicht ausgeschöpft wird, obwohl die Veränderung der Rahmenbedingungen gerade solche Lösungsansätze erforderten:

- Haben Pfade bislang überhaupt etwas (Messbares!) gebracht?
- Sind die Erfolgsaussichten bei professioneller Umsetzung genügend herausgearbeitet?
- Kann die sektorübergreifende Behandlung mit integrierten Behandlungspfaden optimiert werden?
- Reflektiert die Pfadgestaltung ausreichend die (strategischen) Ziele der Organisationen und nutzt das Instrumentarium zur Zielerreichung?
- Können Behandlungspfade tatsächlich in kürzester Zeit entwickelt und implementiert werden?

Das Praxismanual Behandlungspfade (Arbeitstitel) will integrierte Behandlungspfade zur Erfolgsstory machen. Die Autoren wollen damit ein hochwertiges, zielorientiertes und professionelles Produkt zur erfolgreichen Implementierung anbieten. Dabei bilden die Grundlagen des Prozessmanagements die Basis zur Integration des besten verfügbaren Wissens zur medizinischen Behandlung in die Alltagsroutine. Diverse Arbeitssitzungen der Beteiligten prägten somit das vergangene Jahr.

Zu Jahresbeginn 2009 soll der Inhalt weitestgehend fertig gestellt werden, so dass die Veröffentlichung als handlicher Leitfaden durch den Verlag erfolgen kann. Bis zur GMDS-Jahrestagung 2009 wird das Praxismanual Behandlungspfade vorliegen.

Zusammenarbeit mit der AG Medizin-Controlling (MedCo)

In vielen Krankenhäusern sind einrichtungsweites Qualitätsmanagement und Medizin-Controlling organisatorisch und personell eng miteinander verzahnt. Deshalb wurde mehrfach der Wunsch an die AG QMM herangetragen, ein gemeinsames Forum zu schaffen, das den „QM/MedCos“ ein gemeinsames methodisches wie praxisorientiertes Forum für Informations- und Wissensaustausch bietet. Bis zu den Wahlen im September 2009 wollen wir verschiedene Ansätze hierfür zu diskutieren, um sie dann umzusetzen.

### *Arbeitsgruppe*

## Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Laut Satzung stellt sich die GMDS-AG "Standards für Kommunikation und Interoperabilität" der Herausforderung, die Standardisierungsaktivitäten auf dem Gebiet der Spezifikationen sowie der Architektur- und Designprinzipien zur Sicherung der Interoperabilität von Informationssystemen bzw. Systemkomponenten zu fördern. In diesem Kontext sind Weiterentwicklungen bei den Kommunikations- und Architekturstandards mit dem Ziel semantischer Interoperabilität – kurz Interoperabilitätsstandards genannt – 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" durch Industrie sowie Anwender unter besonderer Berücksichtigung des Electronic Health Record beizutragen. Die Aktivitäten der AG sind eng mit dem Engagement der Leiter und Mitglieder im Rahmen von Standardisierungsgremien

(HL7, DIN, CEN, ISO, ...) verbunden. Auch wirkt sich die Kooperation mit der GMDS-AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ sowie den EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Security, Safety and Ethics“ sehr vorteilhaft aus. Mit den genannten Organisationen – und hier insbesondere mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. – besteht naturgemäß die intensivste Zusammenarbeit.

Aufgrund der Bedeutung der Kernapplikation EHR für die standardisierte, semantisch-interoperable Gesundheitsinformationssysteme und der Reflektion dieser Tatsache in der Definition von Mission und Scope der AG seit 2000 wurde die Umbenennung der AG in GMDS AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (EHR)“ (abgekürzt SIE) beantragt und im Oktober 2007 genehmigt.

Auf der GMDS-Jahrestagung in Verbindung mit dem Kongress Medizin und Gesellschaft 2007, 17.-21. September 2007 in Augsburg wurde eine Reihe von Vorträgen von AG-Mitgliedern platziert.

Die GMDS-AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten – SIE“ führte im Berichtszeitraum in Kooperation mit der GMDS-AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen – DGI“ folgende Veranstaltungen durch:

- Workshop anlässlich der 12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2007)“, 20.-22. Juni 2007 im Heinrich-Pesch-Haus in Ludwigshafen, zum Thema „Sicheres und nachhaltiges eHealth“;
- Workshop im Rahmen der 52. Jahrestagung der GMDS „Prävention und Versorgung -- innovativ – qualitätsgesichert – sozial“, 17.-20. September 2007 in Augsburg, in Kooperation mit dem EU-Projekt „BioHealth“ unter dem Titel „ID Management in Anwendungen des Gesundheitswesens“;
- Workshop anlässlich der 13. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2008)“, 20.-22. Februar 2008 im Kongresszentrum Westfalenhalle in Dortmund, in Kooperation mit der GMDS-Arbeitsgruppe „Mobile Informationstechnologie in der Medizin zum Thema „Mobile Geräte und EHR“.

Anlässlich der HL7-Jahrestagung vom 29.-31. Oktober 2007 in Göttingen wurde ein gemeinsames Tutorium der GMDS AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ und der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. zum Thema „Neueste Entwicklungen zum Electronic Health Record“ mit sehr großem Erfolg durchgeführt.

Auf der diesjährigen HL7-Jahrestagung, der 15. in der Geschichte der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V., die vom 20.-22. Oktober 2008 traditionell in Göttingen stattgefunden hatte, wurde erstmals ein Tutorium zum EHR unter massiver Referenz biomedizinischer Fragestellungen organisiert. Das in Kooperation zwischen der HL7-Benutzergruppe und der GMDS-AG von Bernd Blobel und Thomas Norgall gemeinsam realisierte und wiederum sehr gut angenommene Tutorial behandelte den künftig bedeutsamer werdenden Aspekt „EHR und PHR als Tools für Personal Health“.

Die GMDS-AG SIE engagierte sich in enger Abstimmung mit der GMDS-AG DGI, den EFMI Working Groups „EHR“, „Security, Safety and Ethics“ und „Cards“ sowie der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. bei der Vorbereitung und Durchführung der internationalen Tagung „eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge“, vom 2.-5. Dezember 2007 in Regensburg. Die Ergebnisse wurden in Blobel B, Pharow P, Nerlich M (Edrs.): eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge - Global Experts Summit Textbook. Series „Studies in Health Technology and Informatics“, Vol. 134. IOS Press, Amsterdam, Berlin, New York, Tokyo 2008, sowie in B.Blobel, P.Pharow, J.Zvarova, D.M. Lopez (Edrs.): eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge - CeHR Conference Proceedings 2007. IOS Press, Amsterdam, and AKA GmbH, Berlin, 2008, publiziert.

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 Inhalte und Ergebnisse der Arbeit der GMDS-AG fanden in zahlreichen nationalen und internationalen Publikationen ihren Niederschlag.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

Die GMDS-AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ wird

- auf der in Verbindung mit der conHIT 2009 durchgeführten KIS-Tagung einen Workshop durchführen und
- in Kooperation mit der GMDS-AG „Datenschutz in Gesundheitssystemen“ auf der GMDS-Jahrestagung 2009 sowohl ein Tutorium als auch einen Workshop anbieten.

## *Arbeitsgruppe*

### Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)

---

J. Ingenerf, Lübeck (Leiter)  
S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die seit 2005 existierende Projektgruppe ist aus der Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)“ (Leiter: Bernd Graubner, Göttingen) entstanden. Während die AG MDK sich in bewährter Art und Weise mit den amtlichen Klassifikationen ICD-10-GM und OPS sowie angrenzenden Fragestellungen (z.B. Kodierrichtlinien, G-DRGs, externe Qualitätssicherung) beschäftigt, bleiben eine ganze Reihe von durchaus heterogenen Themenfeldern im Bereich der medizinischen Terminologien, denen sich die AG STM widmet.

Gleich zu Beginn des Berichtes sei die im September 2008 erfolgte Umwandlung der Projektgruppe in eine Arbeitsgruppe genannt, die nach drei Jahren mit der anstehenden Neuwahl der Leitung einherging. Alter und neuer Leiter ist Josef Ingenerf (Lübeck). Stefan Schulz (Freiburg) löst den bisherigen stellvertretenden Leiter, Michael Schopen (Köln) ab, bei dem an dieser Stelle für sein Engagement gedankt wird.

Im Berichtszeitraum wurden die im letzten Bericht bereits angekündigte WIKI-Seiten für zwei Themengebiete eingerichtet:

- a) mit einem STM-Glossar zu Fachbegriffen wie Klassifikation, Terminologie, Ontologie, usw., an dem alle zur Mitarbeit, d.h. Kritik, Ergänzung usw. aufgerufen sind, siehe <http://stmwiki.imi.uni-luebeck.de/>
- b) sowie einer LINK-Liste zu relevanten Terminologien in der Medizin wie SNOMED CT, LOINC, Pflgeterminologien, Arzneimittelterminologien, usw. siehe <http://stmlinkswiki.imi.uni-luebeck.de/>

Jeder ist herzlich eingeladen, an den Ressourcen über das Wiki-System aktiv mitzuarbeiten (Zugangsdaten sind per Email an den Webmaster erhältlich) oder über den STM-Email-Verteiler ([stm@imi.uni-luebeck.de](mailto:stm@imi.uni-luebeck.de)) zu diskutieren. Nähere Einzelheiten finden sich auf den genannten Webseiten oder auf der Webseite der Projektgruppe, auf der auch über die im Folgenden genannten Aktivitäten (inkl. herunterladbare Vortragsfolien) berichtet wird, siehe <http://www.imi.uni-luebeck.de/gm-ds-ag-stm/index.html>.

Auf der GMDS-Jahrestagung in Stuttgart im September 2008 wurden mehrere Veranstaltungen angeboten:

- Ein gemeinsamer Workshop mit der PG AIM "Terminologien in der Arzneimittelversorgung", die ebenfalls mittlerweile in eine Arbeitsgruppe umgewandelt wurde. In fünf interessanten Vorträgen wurde die Rolle von terminologischen Standards für Anwendungen zur Arzneimitteltherapiesicherheit (ATMS), zur Überprüfung des Ordnungsverhaltens sowie zur Dokumentationsqualität thematisiert, siehe Webseite der Arbeitsgruppe.
- Zusammen mit Kollegen der GI wurde eine Session "Ontologien in Medizin und Biologie" zusammengestellt. Dabei zeigte sich, dass theoretische und anwendungsorientierte Beiträge zur Anwendung von Ontologien die oft klinisch orientierten Beiträge aus der GMDS-Perspektive sehr gut ergänzen und somit neue Perspektiven für (gemeinsame) Forschungsfragen ergeben. Die Zusammenarbeit mit der GI auf diesem Gebiet soll fortgesetzt werden.
- Schließlich wurde der Workshop „LOINC in Deutschland - Bestandsaufnahme zu Projekten in Deutschland“ angeboten, organisiert von der TMF, dem DIMDI, den GMDS-Arbeitsgruppen KAS und STM sowie HL7 und der LOINC-Usergroup Deutschland angeboten. Unterschiedliche Beiträge zum praktischen Einsatz von LOINC finden sich unter <http://www.tmf-ev.de/News/tabid/108/articleType/ArticleView/articleId/396/Default.aspx>.

Wie bisher wird es auch zukünftig wichtig sein, sowohl praktisch als auch eher theoretische Themen gleichzeitig zu adressieren. Pragmatische Herangehensweisen mit existierenden Standards wie Alpha-ID, LOINC sowie den OID-Registrierungsschema sind bereits heute wichtig für den Fortschritt in gesundheitstelematischen Anwendungen, u.a. im eGK-Projekt. Dazu gehören auch die zunehmend in die Praxis drängenden Anwendungen zur Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Mit dem neu gegründeten technischen Komitee „Einheitliche Benennungen bei medizinischen Fachanwendungen“ (EBMF) bei HL7 Deutschland, dem starken Interesse für dieses Thema bei der TMF (Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze) sowie den Aktivitäten im Arbeitsausschuss „Terminologie“ des Fachbereich G „Medizinische Informatik“ des Deutschen Instituts für Normung (DIN) soll es hierzu eine engere Zusammenarbeit geben. Daneben stellt sich weiterhin die drängende Frage des Einsatzes von SNOMED CT im deutschsprachigen Raum. Eine Mitgliedschaft und damit Lizenzierung auf nationaler Ebene bei der IHTSDO ([www.ihtsdo.org](http://www.ihtsdo.org)) ist nicht nur in Deutschland, sondern auch in weiten Teilen Europas immer noch nicht in Aussicht. Daneben stehen weiterhin Themen wie Ontologien (u.a. mit Relevanz für das Gebiet der translationalen Medizin, siehe etwa Wikipedia) oder wie Natürliche Sprachverarbeitung auf der Tagesordnung.

Im September 2009 wird es auf der nächsten GMDS-Jahrestagung in Essen wieder vorzugsweise gemeinsame Veranstaltungen mit anderen GMDS-Arbeitsgruppen geben. Vorschläge für weitere Aktivitäten sind herzlich willkommen. Für Diskussionen steht der Email-Verteiler unter [stm@imi.uni-luebeck.de](mailto:stm@imi.uni-luebeck.de) zur Verfügung.

## Arbeitsgruppe

# Statistical Computing

---

H. Binder, Freiburg (Leiter)  
M. Schmid, Erlangen (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Vom 01. bis 04. Juli 2007 fand die 39. Arbeitstagung „Statistical Computing“ auf Schloss Reisenburg statt (<http://www.statistical-computing.de/Reisenburg2007>). Veranstalter waren neben der AG Statistical Computing die AG Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften der Gesellschaft

für Klassifikation und der Arbeitskreis Computationale Statistik der Österreichischen Statistischen Gesellschaft. Die 28 Vorträge des Workshops behandelten hauptsächlich Themen der Statistische Grafik und des Statistical Computing & Computational Statistics aus den Bereichen Genomforschung und Bioinformatik. Es nahmen 54 Wissenschaftler an der Arbeitstagung teil. Den Eröffnungsvortrag am Sonntagabend hielt Antony Unwin (Augsburg) zu dem Thema „Data Visualisation of LARGE data sets. (Or do we mean large?)“. Die Abstracts und Folien zu den Vorträgen sind über die Homepage der Arbeitsgruppe, <http://www.statistical-computing.de>, verfügbar. Während der Arbeitstagung fand am 03.07.2007 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen statt.

Am 10. und 11. Februar 2008 fand an der TU Berlin der 4. Workshop zu dem Thema „Ensemble Methods“ statt. Details findet man auf der Homepage <http://www2.fml.tuebingen.mpg.de/ensembleWS>. Der Workshop wurde lokal von Klaus-Robert Müller organisiert. Die 14 Vorträge des Workshops behandelten verschiedene Aspekte von Methoden des Statistical und Machine Learning mit dem Schwerpunktthema „Boosting“.

Vom 01. bis 04. Juni 2008 fand die 40. Arbeitstagung „Statistical Computing“ auf Schloss Reisenburg statt (<http://www.statistical-computing.de/Reisenburg2008>). Neben den 22 Vorträgen der Arbeitstagung wurde von Torsten Hothorn und Thomas Kneib ein Tutorial zu dem Thema „Boosting für generalisierte Regressionsmodelle“ angeboten. Den Eröffnungsvortrag „An efficient algorithm for L1 penalized estimation“ hielt Jelle Goeman aus Leiden (NL). Es nahmen 51 Wissenschaftler an der Arbeitstagung teil.

Auf der AG-Sitzung vom 03.06.2008 fand die Neuwahl der AG-Leitung statt. Die bisherige Leitung stand nicht mehr zur Wahl. Neu gewählt wurden Harald Binder (Freiburg) als Leiter der Arbeitsgruppe und Matthias Schmid (Erlangen) als Stellvertreter.

Am 12.12.2008 wurde zusammen mit der AG Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften (GfKI) und dem DFG Sonderforschungsbereich 539 (Teilprojekt C.1/A.4) an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen ein Workshop zum Thema „Parallel Computing“ mit 17 Teilnehmern durchgeführt. Dabei stellten Vortragende vom Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Universitätsklinikum Freiburg, die dort für die Statistikumgebung R entwickelte Parallelisierungslösung „sfCluster/snowfall“ vor, und zwei Vortragende von der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen berichteten von ihren Erfahrungen mit dem Thema Parallel Computing.

## *Arbeitsgruppe*

# Statistische Methoden in der Bioinformatik

---

A. Tresch, München (Leiter)

J. Rahnenführer, Dortmund (Stellvertreter)

J. Schäfer, Zürich (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Vom 22. bis 23. November 2007 fand die Arbeitstagung "Statistical Methods in Bioinformatics" am Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München statt. Diese war zugleich Abschlusstagung des Projekts "Good Practice in DNA Microarray Analysis" im Nationalen Genomforschungsnetz (NGFN) - <http://compdiag.molgen.mpg.de/ngfn/>. Die 15 Vorträge des Workshops behandelten hauptsächlich Themen der computationalen Statistik in Anwendungen aus Bioinformatik und Systembiologie. Es nahmen 79 Wissenschaftler / Innen an der Arbeitstagung teil. Die Abstracts und Folien zu den Vorträgen sind über die Homepage

[http://www.staff.uni-mainz.de/tresch/workshop\\_nov07\\_munich.php.htm](http://www.staff.uni-mainz.de/tresch/workshop_nov07_munich.php.htm) verfügbar.

Am 07. November 2008 fand ein Symposium zu bioinformatischen Themen in Mainz statt. Veranstalter war neben der Arbeitsgruppe Statistische Methoden in der Bioinformatik der Interdisziplinäre Arbeitskreis (IAK) Bioinformatik der Johannes Gutenberg Universität Mainz. Das Programm ist unter <http://www.bio-informatik.uni-mainz.de/98.php> einsehbar. An der Veranstaltung nahmen 65 Personen teil.

## Arbeitsgruppe

# Statistische Methodik in der klinischen Forschung

---

O. Kuß, Halle (Leiter)

T. Schink, Berlin (Stellvertreter)

S. Witte, Basel (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die AG hat im Berichtszeitraum eine Session auf der GMDS-Tagung in Augsburg organisiert und bei den traditionellen Herbstworkshops mitgewirkt. Daneben wurde eine neue AG-Leitung gewählt.

Auf der GMDS-Jahrestagung 2007 in Augsburg hat die AG eine Session zum Thema „Biometrie in medizinischen Kompetenznetzen“ organisiert. Nach einigen anfänglichen Irritationen hatte es die Tagungsleitung doch noch möglich gemacht, diese Session innerhalb des regulären Programms durchzuführen. Die Session war gut besucht und es fand ein lebhafter Austausch unter den Anwesenden statt. Eine Neuauflage auf einer späteren Tagung wurde von mehreren Seiten angeregt.

Der Herbstworkshop 2007 war gemeinsam mit den AGs „Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR)“ und „Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS/DR und DGEpi)“ am 22./23. November an der Hochschule Magdeburg-Stendal in Magdeburg durchgeführt worden. Die lokale Organisation hatten dankenswerterweise Jürgen Tiedge und Siegfried Kropf übernommen, teilgenommen hatten 32 Teilnehmer. Inhaltliches Schwerpunktthema war „Flexible Regressionsmodelle“, dementsprechende Höhepunkte waren die Tutorials von Göran Kauermann (Penalisierte Spline Schätzung), Willi Sauerbrei (Fractional polynomials in multivariable regression modelling) und Angelika van der Linde (Flexible Regressionsmodelle).

Im Rahmen des Herbstworkshops fand auch ein Arbeitsgruppen-Treffen statt. Dort wurde die neue AG-Leitung wie folgt gewählt: Leiter: Oliver Kuß, Halle (Saale); Stellv. Leiterin: Tania Schink, Berlin; Schriftführer: Steffen Witte, Basel.

Der Herbstworkshop 2008 war gemeinsam mit den AGs „Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR)“, „Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS/DR und DGEpi)“ und „Methodik systematischer Reviews“ (GMDS) zum Schwerpunktthema „Meta-Analysen: Methodik und Anwendungen“ am 20./21. November in Berlin unter der lokalen Organisation von Peter Schlattmann mit 49 registrierten Teilnehmern durchgeführt worden. Auch in diesem Jahr wurde das Programm um eingeladene Tutorials bereichert, diese wurden von Guido Knapp (Meta-regression models and their applications), Richard Riley (Multivariate meta-analysis – is it worth the extra effort?) und Hans Reitsma (Meta-analysis of diagnostic accuracy studies) gehalten.

Im Rahmen des Herbstworkshops fand auch wieder ein Arbeitsgruppen-Treffen statt. Dort wurde beschlossen, dass der Herbstworkshop 2009 wieder gemeinsam mit den Arbeitsgruppen „Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR)“ und „Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS/DR und DGEpi)“ durchgeführt werden soll. Manfred Berres hat zugesagt, den Workshop auf dem RheinAhr-Campus der Hochschule in Remagen auszurichten.

## Vorgesehene Aktivitäten 2009

Neben dem Herbstworkshop (s.o.) beteiligt sich die AG mit dem Thema „Auswertung nichtrandomisierter Interventionsstudien/Propensity Score“ an der GMDS-Tagung in Essen. Mit Peter Austin (Toronto, Kanada) konnte bereits ein eingeladener Redner gewonnen werden. Dieser wird, nach Abstimmung mit dem Tagungspräsidenten, einen Plenarvortrag halten. Daneben wird es eine Sitzung mit eingereichten Beiträgen zum selben Thema geben.

## Arbeitsgruppe Telemedizin

---

H. Handels, Hamburg (Leiter)

U. Engelmann, Heidelberg (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Die TELEMED 2008, die erstmals nicht in Berlin, sondern unter Leitung von Dr. Uwe Engelmann im Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg stattfand, war im Berichtszeitraum die zentrale wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe Telemedizin. Mehr als 170 Teilnehmer diskutierten im Rahmen der TELEMED 2008 vom 12. bis 14.06.2008 die Möglichkeiten der Telematikunterstützung für neue Versorgungsformen.

Im Zentrum standen dabei Status und erreichter Nutzen von regionalen Vernetzungen und Gesundheitsportalen, deren Standards, Interoperabilität und rechtliche Grundlagen sowie Outcome-Betrachtungen von eHealth-Anwendungen. Besonderes Interesse bei den Teilnehmern weckte die internationale Perspektive, die in drei Vorträgen aus Skandinavien und einem aus den USA präsentiert wurde. Die Beiträge zeigten nicht nur eine deutliche Zunahme der Verbreitung von eHealth-Anwendungen, sondern auch, wie man damit Kosten im Gesundheitswesen einsparen, die Verweildauer im Krankenhaus senken und dennoch die Behandlungsqualität verbessern kann. In verschiedenen Vorträgen zur regionalen Vernetzung und zu Telemedizin-Portalen wurde deutlich, dass in Deutschland die einrichtungs- und sektorenübergreifende Vernetzung sowie die Einführung der elektronischen Patientenakte noch nicht über die Phase von Pilotstudien hinaus gekommen sind. Bei den Vorträgen wurde deutlich, dass es insbesondere im Bereich der Interoperabilität (Kompatibilität von Daten und IT-Systemen, Vereinheitlichung von Terminologien u.a.) sowie der Akzeptanz seitens der Ärzteschaft erhebliche Probleme gibt. Im Rahmen der TELEMED 2008 fand zudem die Feierstunde zum 25-jährigen Bestehen des Berufsverbandes Medizinischer Informatiker (BVMi) e.V. statt.

Die AG ist durch Dr. Engelmann im Normenausschuss Radiologie (Arbeitsausschuss 4) des DIN (Deutsches Institut für Normung e.V.) als offiziell gewähltes Mitglied vertreten. Dieser Ausschuss ist ein Gemeinschaftsausschuss mit dem NAR (Normenausschuss Radiologie der Deutschen Röntgengesellschaft). Dr. Engelmann leitet die dortige Arbeitsgruppe für die Erstellung einer neuen Norm DIN 6868-159 "Sicherung der Bildqualität in röntgendiagnostischen Betrieben - Teil 159: Abnahme- und Konstanzprüfung in der Teleradiologie nach RÖV". Der erste Normentwurf wurde Anfang 2007 veröffentlicht und wurde nach der öffentlichen Kommentierung und Überarbeitung im Frühjahr 2008 als erneuter Normentwurf zur Diskussion gestellt. Schließlich wurden die Arbeiten im Herbst 2008 abgeschlossen. Die Veröffentlichung der finalen Norm DIN 6868-159 erfolgte schließlich im März 2009 (Einzige Bezugsquelle: [www.beuth.de](http://www.beuth.de)).

In der Arbeitsgemeinschaft IT (@GIT) der Deutschen Röntgengesellschaft ist die AG Telemedizin ebenfalls in Person des stellvertretenden Leiters der AG vertreten. Die @GIT hat einen Minimalstandard für die Teleradiologie in Deutschland definiert, der auf verschlüsselten DICOM-E-Mails basiert. Die Deutsche Röntgengesellschaft empfiehlt dieses Verfahren als Minimalstandard in Deutschland. In Baden-Württemberg ist die Nutzung dieses Standards Voraussetzung für öffentliche Zuwendungen

und wird in mehr als 100 Krankenhäusern in der täglichen Routine eingesetzt. Im Berichtszeitraum hat sie die @GIT mehrfach getroffen, um diesen Standard noch weiter fortzuentwickeln. Mehrere Erweiterungen werden zur Zeit diskutiert und prototypisch implementiert.

### *Arbeitsgruppe*

## Therapeutische Forschung

---

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum fanden keine Aktivitäten der Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung statt. Die Gruppe befindet sich in der Umstrukturierung und wird sich anhand eines überarbeiteten Programms neu positionieren.

### *Arbeitsgruppe*

## Wissensbasierte Systeme in der Medizin

---

F. Puppe, Würzburg (Leiter)

S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

C. Spreckelsen, Aachen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum wurde die für die Arbeitsgruppe eingerichtete Wiki-Website im Bereich „Projekt-datenbank“ ergänzt (siehe <http://ki.informatik.uni-wuerzburg.de/twiki/bin/view/WBSMedizin/WebHome>). Dort besteht die Möglichkeit, Wissensbasierte Systeme aus dem deutschen Sprachraum einzutragen. Als Ergebnisse universitärer Seminarveranstaltungen wurden dort Übersichten zu Evaluationsstudien aus Pubmed und OpenClinical zugänglich gemacht. Ansonsten war die AG-Tätigkeit im Berichtszeitraum reduziert: Es wurden keine AG-Treffen und -Workshops ausgerichtet.

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2009:**

Für die GMDS-Jahrestagung 2009 ist eine AG-Sitzung angesetzt, auf der Schritte zur Belebung der AG-Aktivitäten geplant und beschlossen werden sollen. Im Vordergrund stehen die Ausrichtung regelmäßiger AG-Workshops, die Identifikation von WBS-Zukunftsthemen (Challenges) und Kooperationsansätzen sowie der Aufbau einer Projekt- und Kompetenzlandkarte zur stärkeren Vernetzung.

### *Projektgruppe*

## Ambient Assisted Living (AAL) und Assistierende Gesundheitstechnologien (AGT)

---

M. Marschollek, Braunschweig (Leiter)  
M. Becker, Kaiserslautern (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 15. September 2008 bis 31. Dezember 2008**

Die Projektgruppe Ambient Assisted Living (AAL) und Assistierende Gesundheitstechnologien (AGT) hat sich am 15.09.2008 im Rahmen der diesjährigen GMDS-Jahrestagung gegründet. Sie umfasst derzeit 19 Mitglieder (Stand 12.12.2008) und unterhält eine Webpräsenz (<http://www.plri.de/index.php?id=294>) sowie eine Mailingliste. In der Zeit seit der Gründung wurden ein nationaler sowie ein internationaler Workshop für Jahr 2009 vorbereitet und sind angenommen. Ein Projektgruppen-Wiki befindet sich noch im Aufbau."

### *Projektgruppe*

## Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern

---

A. Häber, Zwickau (Leiter)  
A. Winter, Leipzig (Stellvertreter)  
C. Seidel, Braunschweig (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom September 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Projektgruppe wurde im September 2007 gegründet mit dem Auftrag, einen Leitfaden zu erarbeiten, der die Krankenhäuser auf die Einführung von elektronischer Gesundheitskarte und Heilberufsausweis vorbereitet und ihnen Hilfestellungen gibt. In diesem Leitfaden sollen neben den technischen Notwendigkeiten auch Referenzgeschäftsprozesse und organisatorische Auswirkungen aufgezeigt werden. Leiter der Projektgruppe ist Prof. Dr. Anke Häber, Zwickau, Stellvertreter sind Prof. Dr. Alfred Winter, Leipzig, und Dr. Christoph Seidel, Braunschweig.

Im Berichtszeitraum wurde intensiv am Leitfaden gearbeitet. Um den Inhalt abzustimmen, fand 2008 in München ein Workshop statt, auf dem rege über die Gliederung diskutiert und die Kapitel verteilt wurden. Aktiv am Leitfaden arbeiten ca. 12 Personen mit, der eingerichtete Email-Verteiler der Projektgruppe umfasst z.Z. 35 Personen. Die Hauptaktivitäten zum Leitfaden finden 2009 statt, eine erste Version soll in 2009 erscheinen.

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Nach seiner Gründung im Jahr 2005 hat die Arbeitsgruppe Health Technology Assessment (HTA) einen regen Kontakt und fachlichen Austausch mit weiteren, thematisch benachbarten Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der GMDS gepflegt. Dem Ziel, Synergien aus der Identifikation geteilter Interessen zu entwickeln, und diese produktiv in eine künftige Zusammenarbeit eingehen zu lassen, ist die Arbeitsgruppe inzwischen durch gemeinsame Veranstaltungen mit den Arbeitsgruppen/-kreisen Gesundheitsökonomie, Medical Decision Making und Systematische Reviews nähergekommen. Der übergreifende und Evidenz synthetisierende Ansatz des HTA-Konzepts ließ sich dabei ideal für die Behandlung der aktuellen Diskussion über Leitlinien, Standards und Harmonisierung sowie zur Bearbeitung aktueller Fragenstellungen wie z.B. aus der Genomik nutzen. Allein oder in Zusammenarbeit mit den benachbarten Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der GMDS wurde darüber hinaus in Tutorien und weiteren Lehrveranstaltungen im Bereich HTA, angrenzenden oder teils darunter subsumierten Fachgebieten aktive Fortbildung betrieben. Eine Mitgliederbefragung wurde eingesetzt, um die Arbeit der AG weiter zu verbessern. Im Folgenden werden die diesbezüglichen Aktivitäten aufgelistet.

#### **1. Mitgliederbefragung**

##### **Mitgliederbefragung der AG HTA zwischen 10.02.2008 und 11.03.2008**

Sowohl die international geführte Diskussion über Status und Perspektiven von HTA hinsichtlich Harmonisierung bzw. einer Einigung auf Standards und Leitlinien als auch der immer größere Stellenwert, der diesem Instrument HTA national wie international zugeschrieben wird, hat das Leitungsgremium dazu veranlasst, diesen Entwicklungen und gleichzeitig den individuellen Mitgliederbedürfnissen noch stärker Rechnung tragen zu wollen. Ein weiteres Ziel war, mit der AG verstärkt eine inhaltlich und persönlich zugeschnittene, befruchtende Plattform bieten zu können, in der sich die Mitglieder mit Ihren Interessen und Ihrem Informationsbedürfnis in großen und kleinen Fragen wieder finden, gleichzeitig aber auch Gelegenheit erhalten können, mit Ihrer Expertise einen Beitrag zur Standortbestimmung und Zukunft von HTA zu leisten.

Für die Feinadressierung dieser Ziele wurde zwischen Februar und März 2008 eine Email-Erhebung zum spezifischen Interesse an der AG HTA und den Interessenlagen und Fragenkomplexen, mit denen sich die AG in der Zukunft befassen sollte, durchgeführt. In teilweise arbeitsplatzgebündelter Form konnte ein Rücklauf von fast 50% erreicht werden, der das Leitungsgremium darin bestärkte, sich weiterhin als gesuchte Plattform zum Austausch für theoretische wie praktische Fragestellungen zu begreifen, und somit zur Orientierung und Abstimmung hinsichtlich der Entwicklungen und Bestrebungen im Bereich HTA und darüber hinaus beitragen zu können. Zusammengefasst wurden folgende Bedürfnislagen an die AG herangetragen:

Die AG soll eine problemorientierte wie problembewusste interdisziplinäre Plattform zum gegenseitigen Kennenlernen, Informationsaustausch, und -gewinn sein, für anwendungsbezogene Einzelfragen offen, sowohl über nationale und internationale Trends und Perspektiven informieren wie auch selbst einen Beitrag zur zukünftigen Entwicklung im Sinne einer Orientierungsfunktion setzen können.

Großes Interesse besteht darin, sich durch die AG up-to-date über die Entwicklung im Bereich HTA zu halten. Die AG sollte eine Plattform für diesen generellen Aktualisierungsbedarf wie auch für den professionellen, interdisziplinären Informations- und Erfahrungsaustausch untereinander zu spezifischen Fragen aus unterschiedlichen Perspektiven, z.B. aus Wissenschaft, HTA-Institutionen, Industrie und von Entscheidungsträgern sein.

Generell besteht Informationsbedarf in grundsätzlichen Fragen, wie einer (Selbst- und Fremd-) Definition und Abgrenzung von HTA, in grundsätzlichen wie spezifischen Fragen zu einer verbindlichen Methodik und allgemein üblichen Prozessen und deren Beziehung zueinander, sowie der Handhabung von Ergebnisübertragbarkeit. Regelwerk und Orientierung an Standards, deren Legitimierung, sowie geeignete Methoden.

Hinsichtlich der Erstellung von HTA sollte die Erhöhung der Anwendungsfähigkeit / Nutzerfreundlichkeit von HTA behandelt werden. Die AG sollte eine Unterstützungsfunktion für Fragestellungen aus den jeweiligen Arbeitsgebieten geben, d.h. in geeigneten Präsentationsformen typische übertragbare Beispiele vorstellen und diskutieren.

Zu Nutzung von HTA wird die AG um Empfehlungen für die Zusammenfassung von HTA-Ergebnissen zur schnellen Antwort auf spezifische Fragestellungen angesucht.

## **2. Workshops/ Sitzungen/ Symposien**

**Gemeinsamer Workshop des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), des Deutschen Zentrums für Public Health Genomik (DZPHG), des Landesinstituts für den öffentlichen Gesundheitsdienst (LÖGD), des Public Health Genomics European Network (PHGEN), und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Genomik und Health Technology Assessment – Globale Evidenz zwischen Wissenschaft und Mythos? in Köln am 04.09.2007**

Das Wissen um die Bedeutung der Gene und Proteine im Rahmen der Gesundheit, hat mit ihren Erkenntnissen auch neue Fragen und Diskussionen rund um die Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien aufgeworfen. Der in den Räumen des DIMDI abgehaltene Workshop widmete sich dabei verschiedenen Fragen und versuchte, Klarheiten in die Begriffswelt und die wissenschaftlichen Zusammenhänge zu bringen. Fragenformulierung und die Vorstellung möglicher Forschungsziele für die beteiligten wissenschaftlichen Disziplinen stand dabei im Vordergrund. Verschiedene Mitglieder der Arbeitsgruppen HTA, MDM und des AK GÖ beteiligten sich mit Vorträgen zu den drei behandelten Bereichen: „Herausforderungen der Genomik“, „Pharmakogenomik in Versorgungsforschung und Sozialpharmazie“, „Risikoadjustierung, Evidenz und Gruppenanalyse“.

Nach der anschließenden, von Dr. Alric Rüther geleiteten, Podiumsdiskussion unter dem Titel „Globale Evidenz – das Ende eines Mythos?“ trafen sich die die GMDS-Mitglieder zu einer gemeinsamen Sitzung der GMDS-Arbeitsgruppe HTA, des GMDS-Arbeitskreises Gesundheitsökonomie und der GMDS-Arbeitsgruppe Medical Decision Making.

Die angekündigte Rekonstituierung der ehemaligen AG Prognose- und Entscheidungsfindung, die Abhaltung anstehender Neuwahlen verschiedener Leitungsgremien sowie inhaltliche Neubestimmungen wurden auf die 14 Tage später stattfindende GMDS – Jahrestagung verschoben.

**Gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppe HTA, des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making (alle GMDS) auf der 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Medizin und Gesellschaft“ vom 17. – 21.09.2007 am 18.09.2007**

Unter der Leitung der Vorsitzenden der drei AGs/AKs HTA, Gesundheitsökonomie und MDM wurden die folgenden Vorträge gehalten:

Kosteneffektivität des Druckdrahtverfahrens. Diskussion um probabilistische Sensitivitätsanalyse (Uwe Siebert, Hall i.T.)

C-reaktives Protein – Checkliste zur Beurteilung von Studienqualität (Petra Schnell-Inderst, Essen)

Erhebung stationärer Kosten nach Einführung des DRG-Systems (Pamela Aidelburger, Sauerlach)

Anschließend wurden die Wahlen zur Besetzung der Leitungsgremien der AG HTA und MDM abgehalten. Als Wahlleiter fungierte Björn Stollenwerk, UMIT, Hall i.T.

In der AG HTA stand die Neubesetzung des 2. Vorsitzenden an. Es gab einen Vorschlag. In offener Wahl wurde Ruth Schwarzer mit 11 Stimmen bei einer Enthaltung gewählt. Für die AG MDM standen 3 Vorschläge zur Besetzung aller drei Leitungspositionen zur Auswahl: Uwe Siebert für die Leitung, Helmut Sitter als 2. Vorsitzender, Gaby Sroczynski als Schriftführerin. In offener Wahl wurde Uwe Siebert mit 11 Stimmen bei zwei Enthaltungen, Helmut Sitter mit 10 Stimmen bei 3 Enthaltungen sowie Gaby Sroczynski mit 10 Stimmen bei 1 Enthaltung gewählt. Weiterhin wurden folgende weitere Aktivitäten vorgestellt:

Uwe Siebert stellte Überlegungen zu einer arbeitskreisübergreifenden Kooperation (Initiative AKÜ) vor, mögliche Synergien und Aufgabenverteilungen zwischen den vier Arbeitsgruppen/-kreisen (HTA, MDM, Gesundheitsökonomie, Systematic Reviews) wurden ebenso diskutiert und vorgestellt wie Workshops, Fortbildungsmöglichkeiten, internationale Links, Tagungen, Task Force Aktivitäten & Guideline Dokumente und die Taskforce Good Practice in Decision-Analytic Modelling.

**Mini-Symposium „Guidelines für Assessments“ der Arbeitsgruppe HTA zusammen mit den Arbeitskreisen/-gruppen Gesundheitsökonomie, Medical Decision Making und Methodik systematischer Reviews, am 17.09.2008 auf der 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik“ vom 15.-18. September 2008 in Stuttgart**

Leitlinien werden klassischerweise als Instrument verstanden, den aktuell gültigen Standard eines Verfahrens zu beschreiben. Dabei wird das Verfahren als Gesamtes betrachtet, zu dem die einzelnen Forschungsaspekte geprüft und zusammengetragen werden. Standard entspricht an dieser Stelle einem konsentierten Vorgehen, was nicht zwingend den aktuellsten Forschungsergebnissen entsprechen muss. Beispiele sind Leitlinien aus der medizinischen Praxis für ganze Krankheitsentitäten (z.B. Diabetes) oder komplexe methodische Verfahrensabläufe.

Die vier AGs/AKs der GMDS HTA, GÖK, MDM und SYSREV befassen sich mit multidisziplinären Verfahren, die im Allgemeinen aus komplexen Abläufen und Zusammenhängen bestehen. Für Leitlinien bietet sich hier ein weites Feld, insbesondere als Instrument der Effektivität und Qualitätssicherung insbesondere vor dem Hintergrund einer notwendigen interdisziplinären Zusammenarbeit. Bestehende Arbeitsanweisungen decken jedoch häufig nur Teilaspekte ab oder werden als Standard Operating Procedures (SOP) in den Status verpflichtender Richtlinien erhoben. Die vier AGs/AKs der GMDS nahmen dies im Rahmen eines Minisymposiums und einer integrierten gemeinsamen AG-Sitzung zum Anlass, um Beispiele und Ansätze von Leitlinien aus Ihren Bereichen je AG-spezifisch vorzustellen und den Einsatz bzw. mögliche Weiterentwicklungen dieses Instrumentes aus der jeweiligen Perspektive zur Diskussion zu stellen.

Folgende Vorträge mit anschließender reger Diskussion wurden hierzu gehalten:

AG Health Technology Assessment (HTA): Stellenwert von Guidelines für HTA (A Rüter, IQWiG/ R Schwarzer, UMIT)

AK Gesundheitsökonomie (GÖ): Guidelines für die Bewertung der Kosten-Nutzen Relation beim IQWiG (P Kolominsky-Rabas, IQWiG)

AG Methodik systematischer Reviews (SYSREV): Fortgeschrittene Verfahren der Metaanalyse (G Knapp, Universität Dortmund)

Im Anschluss daran wurde kurz eine mögliche zukünftige Entwicklung interdisziplinärer methodischer Leitlinien sowie die Gelegenheit zur Fortführung dieser Diskussion im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung im Frühjahr 2009 in Hall i.T. an der UMIT angesprochen, über deren Einzelheiten man sich noch ins Benehmen setzen wird.

### 3. Tutorien

**Tutorium „Health Technology Assessment/ HTA - Bewertung medizinischer Verfahren“ auf der 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und**

## **Epidemiologie (GMDS) „Medizin und Gesellschaft“ vom 17. – 21.09.2007 am 19.09.2007 unter der Leitung von Dr. Alric Rüther und Dr. Britta Göhlen (DIMDI)**

Das bereits 2005 initiierte HTA-Tutorium wurde auch auf der Jahrestagung im September 2007 fortgesetzt. Es bot Interessierten die Möglichkeit, Grundansatz, Arbeitsweise und Grenzen von HTA anhand zahlreicher Beispiele kennen zu lernen. Weiterhin wurden die Strukturen in Deutschland und Europa kurz dargestellt.

### **4. Lehrveranstaltungen / Seminare**

#### **Entscheidungsanalyse in München**

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie veranstaltete in Zusammenarbeit mit der AG Medical Decision Making, dem Arbeitskreis Health Technology Assessment, dem Institut für Public Health, Health Technology Assessment und Medical Decision Making an der UMIT, Hall i.T. (Direktor: Prof. Dr. Uwe Siebert), sowie dem Postgradualen Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (Direktor: Prof. Dr. Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München im Dezember 2007 (Fortgeschrittene Methoden), im Mai 2007 (Einführung) und im November 2008 (Fortgeschrittene Methoden) verschiedene Kurse zur medizinischen und ökonomischen Entscheidungsanalyse.

#### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom am 13.-14.12.2007 in München**

Zentraler Inhalt dieses Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“ waren Markov Modelle. Der Schwerpunkt dieses 2-tägigen Kurses lag dabei auf der praktischen Umsetzung. Anhand eines Literaturbeispiels eines Markov-Modells wurden die Kursteilnehmer zu selbständiger Programmierung angeleitet.

#### **4-tägiger Kurs und Softwarepraktikum „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse“ vom 27.-30.05.2008 in München**

Der zweite Kurs mit dem Titel „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse (Kurs und Softwarepraktikum)“ erstreckte sich über 4 Tage und führte in die Grundlagen der Gesundheitsökonomie und gesundheitsökonomischen Evaluationen ein. Darüber hinaus wurde das Konzept der Entscheidungsanalyse vorgestellt und eine praktische Einführung in die Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software gegeben. Der Kurs endete mit einem Ausblick auf Markov-Modelle.

#### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom 20.-21.11.2008 in München**

Markov Modelle waren zentraler Inhalt des dritten Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“. Bei diesem 2-tägigen Kurs lag der Schwerpunkt wiederum auf der praktischen Umsetzung. Anhand eines Literaturbeispiels wurden die Kursteilnehmer unter Anleitung zur selbständigen Programmierung eines Markov-Modells geführt.

Alle drei Kurse erfreuten sich reger Resonanz und wurden mit sehr guten Evaluationen bewertet. Durch die Umgestaltung des postgrad. Studiengangs Public Health an der Ludwigs-Maximilians-Universität München ist gegenwärtig noch offen, ob die geplante Ergänzung des Kursangebots um einen weiterführenden dritten Teil mit den Schwerpunkten probabilistische Sensitivitätsanalyse und Value of Information Analyse wie beabsichtigt umgesetzt werden kann.

### **5. Aktivitäten von AG-Mitgliedern**

#### **PROSIT-Workshop / Gesundheitsökonomischer Workshop - Erkrankungsmodellierung 05./06. April in Heidelberg**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Gesundheitsökonomische Folgenabschätzung verlangt zuverlässige Prognosen über zukünftige Auswirkungen von Gesundheitsentscheidungen. Dies wiederum benötigt Computersimulationsmodelle zur Prognose zukünftig erwarteter Erkrankungsverläufe und ihrer Kosten. Das Team der deutschen PROSIT Arbeitsgruppe entwickelte auf Basis stochastischer Markovprozesse Open Source Erkrankungsmodelle für die Volkserkrankung Typ 2 Diabetes, die dauerhaft im Internet zur Verfügung stehen (<http://forum.prosit.de>). Mit diesem Workshop stellte das Team an einem praktischen Beispiel vor, wie es Erkrankungsmodelle entwickelt. Ziel des PROSIT Workshops war es, mit den Teilnehmern den Entwicklungsprozess eines PROSIT Erkrankungsmodells Schritt für Schritt nachzuvollziehen.

#### **Short Course: 11th Biennial European Conference of the Society for Medical Decision Making (ESMDM). Engelberg, Switzerland, 01.-04.06.2008**

Auf der 11. Jahrestagung der Europäischen Konferenz der Society for Medical Decision Making (SMDM), die 2008 in Engelberg in der Schweiz stattfand, beteiligte sich Prof. Dr. Uwe Siebert (UMIT, Hall i.T.) im 'Issue Panel on Key Principles of Health Technology Assessment and their Application in Different Health Care Systems' an der Diskussion um HTA Key Principles mit einem Beitrag zu HTA aus deutscher Perspektive.

Darüber hinaus führten Prof. Siebert und Dr. Beate Jahn (UMIT, Hall i.T.) auf dieser Tagung zwei Workshops durch:

Introduction to clinical and economic decision-analytic modelling (Siebert, U.)

Ziele des Einführungskurses aus Vorlesung, interaktiven Gruppenübungen und Diskussionen waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte und Ziele des Entscheidungsanalysekonzepts, der Basismethoden zur Durchführung und Analyse von Entscheidungsbaumanalysen und Markovmodellierungen anhand einer bestimmten Forschungsfrage, den Anwendungssituationen für Modellierungen im Rahmen klinischer und ökonomischer Evaluationen, sowie die Schulung der kritischen Urteilskraft zur Analyse der Schlussfolgerungen aus diesen Modellierungen einschließlich ihrer Stärken und Limitationen.

Introduction to Discrete-Event Simulation (Jahn, B)

Ziele des Einführungskurses zur Discrete-Event Simulation waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte, der Modellelemente, ein Grundverständnis der sog. Queue-Theorie und ihrer Anwendung, sowie der Anwendungssituationen des Konzepts inklusive seiner Stärken und Limitationen.

#### **Workshop: Gesundheitsökonomische Markovmodellierung mit OpenOffice.org & Microsoft Excel am 2. und 3. Oktober 2008 in Heilbronn**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Ziel des PROSIT Workshops unter der Leitung des GECKO Institutes war es, mit den Teilnehmern Schritt für Schritt den Entwicklungsprozess vom blanken Tabellenblatt hin zu einem PROSIT Erkrankungsmodell nachzuvollziehen. Am Ende sollten die Teilnehmer das Rüstzeug zur eigenen Erstellung von Markov-Modellen oder der Beurteilung gesundheitsökonomischer Modelle hinsichtlich ihrer Qualität und Glaubwürdigkeit erhalten haben.

#### **HTA – Beitrag auf Wikipedia**

Studenten des Lehrstuhls der Hochschule Heilbronn haben mit Unterstützung von Prof. Dr. Schramm (AG HTA) einen Betrag zu HTA auf das Online-Portal „Wikipedia“ gestellt.

## **6. Zukünftige Vorhaben des Arbeitsgruppe Health Technology Assessment**

Gemeinsame Tagung in Hall i.T. an der UMIT im Frühjahr 2009

## Projektgruppe

# openEHR und Archetypen als Basis für semantisch interoperable elektronische Gesundheitsakten

---

S. Garde, Düsseldorf (Leiter)

R. Engelbrecht, Oberschleißheim (Stellvertreter)

C. Kohl, Heidelberg (Stellvertreter)

J. Buck, Heilbronn (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008

Die openEHR-Projektgruppe wurde im Berichtszeitraum neu gegründet. openEHR ist eine internationale gemeinnützige Organisation, mit dem Ziel die semantisch interoperable, lebenslange elektronische Gesundheitsakte zu realisieren. openEHR (<http://www.openEHR.org>) verfolgt dieses Ziel durch die Entwicklung von offenen Spezifikationen und Open-Source Software, aktive Beteiligung an der Entwicklung internationaler Standards und Implementierungen in klinischer Praxis. Neben dem offensichtlichen Nutzen bei der Entwicklung von umfassenden lebenslangen Patientenakten, kann und wird der openEHR Ansatz auch für die Bereitstellung von auf eine Episode beschränkte Patientenakten verwendet, z. B. in einem herkömmlichen Abteilungsdokumentationssystem. Wichtigstes Element sind ‚Archetypen‘, die klinische Konzepte wie z.B. einen Blutdruck sowohl technisch akkurat als auch aus klinischer Sicht intuitiv beschreiben. Indem Archetypen in einer breiten und gut durch entsprechende Werkzeuge unterstützten, internationalen ‚Community‘ entworfen und gepflegt werden, sollen Archetypen von hoher Qualität und nach Möglichkeit internationaler Nutzbarkeit entstehen.

Auf der GMDs Jahrestagung 2008 in Stuttgart wurde ein erster Workshop der Projektgruppe zum Thema „openEHR Archetypen von der Forschung in die Praxis“ durchgeführt. Inhalt dieses Workshop waren Präsentationen zur Einführung in die Thematik, zu Projekten sowie Methoden und Werkzeugen zur Erstellung, Bearbeitung und Qualitätssicherung von Archetypen im nationalen und internationalen Bereich. Er führte zu zahlreichen interessanten Diskussionen lange über den für den Workshop anberaumten Zeitraum hinaus und stieß auf erfreulich reges Interesse.

Auf der Systems 2008 in München war die Projektgruppe am Seminar „Kontinuität der Behandlung – Daten und ihre Kommunikation“, beteiligt, organisiert vom stv. Projektgruppenleiter Prof. Engelbrecht. Hierbei geht es um die Anwendbarkeit von openEHR (sowie dem nah verwandten EN 13606 Standard) in Verbindung mit einer deutschen Version des amerikanischen Continuity of Care (CCR) Standard. Darüber hinaus war die Projektgruppe auf verschiedenen weiteren Veranstaltungen vertreten.

Die Mitglieder der Projektgruppe sind zudem aktiv an der Weiterentwicklung von Werkzeugen zur Erstellung und Pflege von openEHR Archetypen beteiligt, siehe z.B. den Clinical Knowledge Manager (CKM - <http://www.openEHR.org/knowledge>). Eine Vielzahl von Archetypen liegt bereits in einer deutschen Übersetzung vor und für das erste Quartal 2009 ist eine deutschsprachige Version des Clinical Knowledge Manager geplant.

## Arbeitskreis Chirurgie

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum wurden am 16. September 2008 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Stuttgart gemeinsam mit dem Arbeitskreis Orthopädie die aktuellen Änderungen der Klassifikationen ICD-10-GM und OPS sowie des G-DRG-Systems von den Vorsitzenden Bartkowski und Winter vorgestellt. Bei leider nur kleiner Teilnehmerzahl ergab sich dennoch eine sehr lebhaft und intensive Diskussion über das weitere Vorgehen, um einerseits die Abbildung von Diagnosen und Prozeduren weiter zu verbessern, andererseits eine sachgerechte Vergütung insbesondere komplexer Leistungen sicherzustellen.

In die Vorschlagsverfahren für ICD-10, OPS und G-DRG wurden schließlich mehr als 20 Vorschläge unter Beteiligung der beiden Arbeitskreise eingebracht.

Hinzuweisen ist auch auf die unter Beteiligung des Arbeitskreises Chirurgie und der DRG-Kommission von DGCH und BDC weiter entwickelte Serie von DRG-Übungen, die in der Zeitschrift "Der Chirurg - BDC Mitteilungen" veröffentlicht werden. Mit den vorgestellten Lösungen werden für viele klinisch relevante Situationen Kodierstandards gesetzt, die sich großer Aufmerksamkeit erfreuen.

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2009:**

Die erste Sitzung des Arbeitskreises wird im Rahmen des 126. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Form einer Podiumsdiskussion zum Thema "Verweildauer im DRG-Zeitalter - Immer kürzer, immer billiger, immer besser?" erfolgen. Ein Schwerpunkt ist auch die Einleitung einer Initiative zur Analyse der aktuellen Kurzliegerproblematik und der sachgerechten Kalkulation von eventuellen Verweildauerabschlägen.

Als Ziel für die weitere Arbeit sieht es der Arbeitskreis Chirurgie - in Zusammenarbeit mit anderen betroffenen Arbeitskreisen wie dem Arbeitskreis Orthopädie - als vordringlich, noch konsequenter ungelöste Kodier- und Klassifikationsprobleme aufzugreifen und einen nationalen Abstimmungsprozess einzuleiten. Als Delegierter im Kuratorium für Klassifikationsfragen stehen dem Vorsitzenden des Arbeitskreises besonders gute Bedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung zur Verfügung.

U. Latza, Berlin (Leiterin)  
A. Seidler, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2008 bis 31. Dezember 2008**

Im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) in Bielefeld haben wir am 26.09.2008 eine Sitzung mit den Mitgliedern der Arbeitsgruppe abgehalten, auf der wir v.a. weitere Schwerpunkte und einen gemeinsamen Workshops mit anderen Arbeitsgruppen diskutiert haben.

Ein Schwerpunkt ist die Auseinandersetzung mit der Methodik von systematischen evidenzbasierten Literaturreviews für die Epidemiologie in der Arbeitswelt. Hierzu hat die Arbeitsgruppe am 07.11.2008 einem gemeinsamen internationalen Workshop mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum Thema „Occupational Health meets Evidence-based Medicine: What can they learn from each other?“ in Berlin durchgeführt. Es ist geplant, Kurzfassungen der Vorträge in einer Fachzeitschrift zu veröffentlichen.

Als Fachgesellschaftvertreterin der DGEpi arbeitet die Sprecherin im Arbeitskreis „S3-Leitlinie: Gesundheitsüberwachung bei Berylliumexposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung“ sowie der dazugehörigen Methoden-AG mit. Hier wird ein/e weitere offizielle/r Vertreter/in gesucht, der/die bereit ist, die ausgewählte Literatur methodisch zu beurteilen (exzellente Expertise für die inhaltliche Fragen ist sichergestellt) und an den halbjährlichen Sitzungen und ggf. an der Konsensus-Konferenz teilzunehmen. Die letzte Sitzung fand am 10.11.2008 in Berlin statt.

Für das nächste Jahr sind zwei weitere Veranstaltungen in Planung: Im Rahmen des Forums „Epidemiologie“ auf der nächsten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) am 11.03.2009 in Aachen, das von der Arbeitsgruppe gestaltet wird, werden wir das Thema „Psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz und Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ diskutieren. Wir freuen uns auf eine spannende Sitzung zu der wir u.a. Johannes Siegrist, Matthias Nübling, Renate Rau und Detlev Jung gewinnen konnten.

Den nächsten Workshop werden wir gemeinsam mit den Arbeitsgruppen „Herz-Kreislauf-Epidemiologie“ und „Epidemiologische Methoden“ zu „Herz-Kreislauf-bezogenen Erhebungsinstrumenten im beruflichen und außerberuflichen Kontext: Validität und praktische Anwendung“ in Berlin durchführen (letzter Planungsstand: 25. und 26.06.2009). Wenn die Planungen abgeschlossen sind, werden die Arbeitsgruppen hierzu ihre Mitglieder einladen.

Wir danken allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe und den eingeladenen Vortragenden, die die Aktivitäten im letzten Jahr belebt haben.

U. Siebert, Hall in Tirol (Leiter)  
O. Mast, Mannheim (Stellvertreter)  
U. Konerding, Greifswald (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im Berichtszeitraum wurden drei Lehrveranstaltungen bzw. Seminare, ein gemeinsamer Workshop und mehrere Sitzungen bzw. gemeinsame Symposien geplant, vorbereitet und durchgeführt. Zu den Aktivitäten einzelner Mitglieder zählen darüber hinaus Lehrveranstaltungen verschiedener Formate.

### **Lehrveranstaltungen/Seminare**

#### **Entscheidungsanalyse in München**

Der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie veranstaltete in Zusammenarbeit mit der AG Medical Decision Making, dem Arbeitskreis Health Technology Assessment, dem Institut für Public Health, Health Technology Assessment und Medical Decision Making an der UMIT, Hall i.T. (Institutsvorstand: Prof. Dr. Uwe Siebert), sowie dem Postgradualen Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (Direktor: Prof. Dr. Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München im Dezember 2007 (Fortgeschrittene Methoden), im Mai 2008 (Einführung) und im November 2008 (Fortgeschrittene Methoden) verschiedene Kurse zur medizinischen und ökonomischen Entscheidungsanalyse.

#### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom 13.-14.12.2007 in München**

Zentraler Inhalt dieses Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“ war die Theorie und Anwendung entscheidungsanalytischer Markov Modelle. Der Schwerpunkt dieses 2-tägigen Kurses lag dabei auf der praktischen Anwendung. Anhand eines Literaturbeispiels wurden die Kursteilnehmer zu selbständiger Programmierung eines Markov-Modells angeleitet.

#### **4-tägiger Kurs und Softwarepraktikum „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse“ vom 27.-30.05.2008 in München**

Der zweite Kurs mit dem Titel „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse (Kurs und Softwarepraktikum)“ erstreckte sich über 4 Tage und führte in die Grundlagen der Gesundheitsökonomie und gesundheitsökonomischen Evaluationen ein. Darüber hinaus wurde das Konzept der Entscheidungsanalyse vorgestellt und eine praktische Einführung in die Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software gegeben. Der Kurs endete mit einem Ausblick auf Markov-Modelle.

#### **2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" vom 20.-21.11.2008 in München**

Markov Modelle waren zentraler Inhalt des dritten Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“. Bei diesem 2-tägigen Kurs lag der Schwerpunkt wiederum auf der praktischen Umsetzung. Anhand eines Literaturbeispiels wurden die Kursteilnehmer unter Anleitung zur selbständigen Programmierung eines Markov-Modells geführt.

Alle drei Kurse erfreuten sich reger Resonanz und wurden mit sehr guten Evaluationen bewertet. Durch die Umgestaltung des postgrad. Studiengangs Public Health an der Ludwigs-Maximilians-Universität München ist gegenwärtig noch offen, ob die geplante Ergänzung des Kursangebots um

einen weiterführenden dritten Teil mit den Schwerpunkten probabilistische Sensitivitätsanalyse und Value of Information Analyse wie beabsichtigt umgesetzt werden kann.

### **Workshops/Sitzungen**

**Gemeinsamer Workshop des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), des Deutschen Zentrums für Public Health Genomik (DZPHG), des Landesinstituts für den öffentlichen Gesundheitsdienst (LÖGD), des Public Health Genomics European Network (PHGEN), und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Genomik und Health Technology Assessment – Globale Evidenz zwischen Wissenschaft und Mythos? in Köln am 04.09.2007**

Das Wissen um die Bedeutung der Gene und Proteine im Rahmen der Gesundheit, hat mit ihren Erkenntnissen auch neue Fragen und Diskussionen rund um die Bewertung medizinischer Verfahren und Technologien aufgeworfen. Der in den Räumen des DIMDI abgehaltene Workshop widmete sich dabei verschiedenen Fragen und versuchte, Klarheiten in die Begriffswelt und die wissenschaftlichen Zusammenhänge zu bringen. Fragenformulierung und die Vorstellung möglicher Forschungsziele für die beteiligten wissenschaftlichen Disziplinen stand dabei im Vordergrund. Verschiedene Mitglieder der Arbeitsgruppen HTA, MDM und des AK GÖ beteiligten sich mit Vorträgen zu den drei behandelten Bereichen: „Herausforderungen der Genomik“, „Pharmakogenomik in Versorgungsforschung und Sozialpharmazie“, „Risikoadjustierung, Evidenz und Gruppenanalyse“.

Nach der von Dr. Alric Rütter geleiteten anschließenden Podiumsdiskussion unter dem Titel „Globale Evidenz – das Ende eines Mythos?“ trafen sich die die GMDS-Mitglieder zu einer gemeinsamen Sitzung der GMDS-Arbeitsgruppe HTA, des GMDS-Arbeitskreises Gesundheitsökonomie und der GMDS-Arbeitsgruppe Medical Decision Making.

Die angekündigte Rekonstituierung der ehemaligen AG Prognose- und Entscheidungsfindung, die Abhaltung anstehender Neuwahlen verschiedener Leitungsgremien sowie inhaltliche Neubestimmungen wurden auf die 14 Tage später stattfindende GMDS – Jahrestagung verschoben.

### **Sitzungen/Symposien**

**Gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppe HTA, des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making (alle GMDS) auf der 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Medizin und Gesellschaft“ vom 17. – 21.09.2007 am 18.09.2007**

Unter der Leitung der Vorsitzenden der AGs HTA, des AK Gesundheitsökonomie und der AG MDM wurden die folgenden Vorträge gehalten:

Kosteneffektivität des Druckdrahtverfahrens. Diskussion um probabilistische Sensitivitätsanalyse (Uwe Siebert, UMIT, Hall i.T. und Harvard Univ., Boston)

C-reaktives Protein – Checkliste zur Beurteilung von Studienqualität (Petra Schnell-Inderst, Essen)

Erhebung stationärer Kosten nach Einführung des DRG-Systems (Pamela Aidelburger, Sauerlach)

Anschließend wurden die Wahlen zur Besetzung der Leitungsgremien der AG HTA und MDM abgehalten. Als Wahlleiter fungierte Björn Stollenwerk, UMIT, Hall i.T.

In der AG HTA stand die Neubesetzung des 2. Vorsitzenden an; für diese Position wurde Fr. Schwarzer gewählt. Für die AG MDM standen die Wahl aller drei Leitungspositionen an: Gewählt wurden Uwe Siebert für die Leitung, Helmut Sitter als 2. Vorsitzender und Gaby Sroczyński als Schriftführerin. Weiterhin wurden folgende weitere Aktivitäten vorgestellt:

Uwe Siebert stellte Überlegungen zu einer arbeitskreisübergreifenden Kooperation vor, mögliche Synergien und Aufgabenverteilungen zwischen den 4 Arbeitsgruppen (HTA, MDM, Gesundheitsökonomie, Systematic Reviews) wurden ebenso diskutiert und vorgestellt wie Workshops, Fortbildungsmöglichkeiten, internationale Links, Tagungen, Task Force Aktivitäten & Guideline Dokumente und die Taskforce Good Practice in Decision-Analytic Modelling.

**Mini-Symposium „Guidelines für Assessments“ des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie zusammen mit den Arbeitsgruppen HTA, Medical Decision Making und Methodik systematischer Reviews, am 17.09.2008 auf der 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) „Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik“ vom 15.18. September 2008 in Stuttgart**

Leitlinien werden klassischerweise als Instrument verstanden, den aktuell gültigen Standard eines Verfahrens zu beschreiben. Dabei wird das Verfahren als Gesamtes betrachtet, zu dem die einzelnen Forschungsaspekte geprüft und zusammengetragen werden. Standard entspricht an dieser Stelle einem konsentierten Vorgehen, was nicht zwingend den aktuellsten Forschungsergebnissen entsprechen muss. Beispiele sind Leitlinien aus der medizinischen Praxis für ganze Krankheitsentitäten (z.B. Diabetes) oder komplexe methodische Verfahrensabläufe.

Die vier AGs/AKs der GMDS HTA, GÖK, MDM und SYSREV befassen sich mit multidisziplinären Verfahren, die im Allgemeinen aus komplexen Abläufen und Zusammenhängen bestehen. Für Leitlinien bietet sich hier ein weites Feld, insbesondere als Instrument der Effektivität und Qualitätssicherung insbesondere vor dem Hintergrund einer notwendigen interdisziplinären Zusammenarbeit. Bestehende Arbeitsanweisungen decken jedoch häufig nur Teilaspekte ab oder werden als Standard Operating Procedures (SOP) in den Status verpflichtender Richtlinien erhoben. Die vier AGs/AKs der GMDS nahmen dies im Rahmen eines Minisymposiums und einer integrierten gemeinsamen AG-Sitzung zum Anlass, um Beispiele und Ansätze von Leitlinien aus Ihren Bereichen je AG-spezifisch vorzustellen und den Einsatz bzw. mögliche Weiterentwicklungen dieses Instrumentes aus der jeweiligen Perspektive zur Diskussion zu stellen.

Folgende Vorträge mit anschließender reger Diskussion wurden hierzu gehalten:

AG Health Technology Assessment (HTA): Stellenwert von Guidelines für HTA (A. Rüter, IQWiG/ R. Schwarzer, UMIT)

AK Gesundheitsökonomie (GÖ): Guidelines für die Bewertung der Kosten-Nutzen Relation beim IQWiG (P. Kolominsky-Rabas, IQWiG)

AG Methodik systematischer Reviews (SYSREV): Fortgeschrittene Verfahren der Metaanalyse (G. Knapp, Universität Dortmund)

Im Anschluss daran wurde eine mögliche zukünftige Entwicklung interdisziplinärer methodischer Leitlinien sowie die Gelegenheit zur Fortführung dieser Diskussion im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung im Frühjahr 2009 in Hall i.T. an der UMIT kurz angesprochen.

**Aktivitäten von AG-Mitgliedern:**

**PROSIT-Workshop/ Gesundheitsökonomischer Workshop - Erkrankungsmodellierung 05./06. April in Heidelberg**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Gesundheitsökonomische Folgenabschätzung verlangt zuverlässige Prognosen über zukünftige Auswirkungen von Gesundheitsentscheidungen. Dies wiederum benötigt Computersimulationsmodelle zur Prognose zukünftig erwarteter Erkrankungsverläufe und ihrer Kosten. Das Team der deutschen PROSIT Arbeitsgruppe entwickelte auf Basis stochastischer Markovprozesse Open Source Erkrankungsmodelle für die Volkserkrankung Typ 2 Diabetes, die dauerhaft im Internet zur Verfügung stehen (<http://forum.prosit.de>). Mit diesem Workshop stellte das Team an einem praktischen Beispiel vor, wie es Erkrankungsmodelle entwickelt. Ziel des PROSIT Workshops war es, mit den Teilnehmern den Entwicklungsprozess eines PROSIT Erkrankungsmodells Schritt für Schritt nachzuvollziehen.

**Short Course: 11th Biennial European Conference of the Society for Medical Decision Making (ESMDM). Engelberg, Switzerland, 01.-04.06.2008**

Auf der 11. Jahrestagung der Europäischen Konferenz der Society for Medical Decision Making (SMDM), die 2008 in Engelberg in der Schweiz stattfand, führten die AG MDM Mitglieder Prof. Dr. Uwe Siebert und Dr. Beate Jahn (beide UMIT, Hall i.T.) zwei Workshops durch:

Introduction to clinical and economic decision-analytic modelling (Siebert, U.)

Ziele des Einführungskurses aus Vorlesung, interaktiven Gruppenübungen und Diskussionen waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte und Ziele des Entscheidungsanalysekonzepts, der Basismethoden zur Durchführung und Analyse von Entscheidungsbaumanalysen und Markov-Modellierungen anhand einer bestimmten Forschungsfrage, den Anwendungssituationen für Modellierungen im Rahmen klinischer und ökonomischer Evaluationen, sowie die Schulung der kritischen Urteilskraft zur Analyse der Schlussfolgerungen aus diesen Modellierungen einschließlich ihrer Stärken und Limitationen.

Introduction to Discrete Event Simulation (Jahn, B)

Ziele des Einführungskurses zur Discrete-Event Simulation waren Verständnis und Vermittlung der Schlüsselkonzepte, der Modellelemente, ein Grundverständnis der sog. Queue-Theorie und ihrer Anwendung, sowie der Anwendungssituationen des Konzepts inklusive seiner Stärken und Limitationen.

**Workshop: Gesundheitsökonomische Markovmodellierung mit OpenOffice.org & Microsoft Excel am 2. und 3. Oktober 2008 in Heilbronn**

(Prof. Dr. Schramm, Hochschule Heilbronn GECKO Institut für Gesundheitsökonomie und Medizinische Informatik)

Ziel des PROSIT Workshops unter der Leitung des GECKO Institutes war es, mit den Teilnehmern Schritt für Schritt den Entwicklungsprozess vom blanken Tabellenblatt hin zu einem PROSIT Erkrankungsmodell nachzuvollziehen. Am Ende sollten die Teilnehmer das Rüstzeug zur eigenen Erstellung von Markov-Modellen oder der Beurteilung gesundheitsökonomischer Modelle hinsichtlich ihrer Qualität und Glaubwürdigkeit erhalten haben.

*Arbeitskreis*

**Humangenetik**

---

I. König, Lübeck (Leiterin)

C. Fischer, Heidelberg (Stellvertreterin)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Im vergangenen Jahr koordinierten Tom Lindner (Leipzig) und Christine Fischer in Zusammenarbeit mit dem AK Humangenetik eine EDU-Sitzung im Rahmen der 19. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik vom 8. bis 10. April in Hannover. Das Thema der Sitzung war „Linkage im Zeitalter der SNP-Chips“:

Die Kopplungsanalyse ist ein zentrales Verfahren zur Lokalisation von verantwortlichen Genen für monogene Krankheiten oder Hauptgenen bei komplexen Krankheiten. In den letzten Jahren werden für genomweite Kopplungsuntersuchungen vermehrt SNP-Chips verwendet, da sie leicht und günstig zu typisieren sowie in sehr hoher Dichte vorhanden sind und daher einen hohen Informationsgehalt besitzen. Andererseits wirft die große Menge an SNPs eine Reihe von Problemen auf. Dazu gehören rein technische Probleme der Programme wenn zu viele Marker analysiert werden müssen und sie zu dicht liegen. Zusätzlich können je nach verwendetem SNP-Chip die Marker nicht mehr im

Linkage-Equilibrium sein und damit ist eine Voraussetzung für die statistische Methode verletzt, was zu einer Erhöhung der falsch-positiven Resultate führen kann. In der Sitzung wurde zunächst das Prinzip der Multipoint-Kopplungsanalyse sowie die Frage der statistischen Power in Abhängigkeit von dem genetischen Modell, der verfügbaren Stammbäume und der Markerdichte analysiert. Weitere Themen der Session waren: Welche SNP-Chips sollen verwendet werden und welche Analyseprogramme stehen zu Verfügung. Anhand etlicher Beispiele wurden mögliche Probleme und Lösungen aufgezeigt.

Des Weiteren haben die Vorbereitungen für den 8. Workshop „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“ begonnen, welcher für den 16. und 17. Februar 2009 in Rauschholzhäusern (Tagungsstätte der Justus Liebig Universität Gießen) geplant ist. Ein Planungstreffen mit der Arbeitsgruppe Populationsgenetik und Genomanalyse der IBS-DR fand am 12. März in München statt.

## Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

---

G. Haroske, Dresden (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Entwicklungen in der sog. "Digitalen Pathologie" bestimmen weiterhin die thematischen Schwerpunkte des Arbeitskreises. Neben der Technologie des Virtual Slide, die durch umfangreiche Routine-tests in einzelnen Einrichtungen weiterhin auf ihre Praktikabilität hin überprüft wurde, erlangten Ansätze von Problemlösungen für die Überwindung des Dokumentationsdilemmas besonders auf onkologischem Gebiet verstärkte Relevanz. Die Suche nach Partnern zur Umsetzung dieser Lösungsvorschläge hält an. Gespräche mit dem Berufsverband Deutscher Pathologen verliefen hoffnungsvoll.

Die meisten Aktivitäten erfolgten durch Mitglieder des Arbeitskreises wiederum auf dem Gebiet der Statischen Telepathologie: hier sind neben den im letzten Jahr berichteten Aktivitäten weiterhin zu nennen die umfangreichen Praxistests zur Zweitmeinungspathologie mit dem Telepathologie-Server des Berufsverbandes Deutscher Pathologen (<http://193.175.74.87/UICC-TPCC/default.asp>), einschließlich virtueller Mikroskopie, sowie telepathologisch gestützte Service-Leistungen für die Dritte Welt durch die iPath-Initiative (<http://www.ipath.ch>). Mitglieder des Arbeitskreises waren und sind beteiligt an der Etablierung und dem Betrieb sog. Virtueller Institute für Pathologie auf der Basis von Telemedizin-Techniken. Hierbei werden hinsichtlich Umfang der Tätigkeit, diagnostischer Qualität und Reaktionszeiten beeindruckende Ergebnisse erzielt.

Die technologische Basis für letztgenannte Aktivitäten wurde außerdem genutzt für Projekte des Tele-teaching in der Pathologie (<http://teleteach.patho.unibas.ch>) sowie für (Tumor)dokumentationsprozesse in Behandlungszentren, z.B. Brustzentren (<https://telemed.ipath.ch/bzdresden>), s.o.

Während der nächsten Sitzung des Arbeitskreises zum Pathologenkongress in Magdeburg (30.05.-02.06.2007) werden o.g. Entwicklungen wiederum in Ausschnitten referiert werden.

In Vorbereitung dieses Kongresses wurden Mitglieder des Arbeitskreises gezielt zur Einreichung von Abstracts mit folgenden Themenschwerpunkten aufgefordert:

- Telepathologie
- Informatiklösungen gegen Bürokratie-Exzesse
- Open-Source-Software zum „Hausgebrauch“ für Pathologen.

Dadurch konnte das Programm im Vergleich zum Vorjahr im Umfang fast verdoppelt werden. Die Diskussionen zur Tagung werden zeigen, inwieweit von der AG neue Impulse für die DGP ausgehen können.

Zusammenfassend kann das zurückliegende Jahr als für den Arbeitskreis Informatik in der Pathologie erfolgreich angesehen werden.

## *Arbeitskreis*

# Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin

---

B. Graubner, Göttingen (Leiter)

P. Göbel, Halle (Stellvertreter)

St. Trapp, Bremen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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.

Die Arbeitsschwerpunkte der letzten Jahre liegen einerseits auf Beiträgen zur Entwicklung, Einführung und Nutzung der ICD-10 bzw. ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification) und des OPS (Operationen und Prozedurenschlüssel) und andererseits auf der Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen zu dieser Thematik. [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die aktuell gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen ICD-10-GM 2009 und OPS 2009 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 war im Jahre 2004 als umfassend revidierte Neuauflage des seit 2000 verfügbaren Diagnosenverzeichnisses von Michael Zinke unter Federführung von M. Zinke und B. Graubner die Broschüre „Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin 2004. Kurzgefasster pädiatrischer Diagnosenthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-GM 2004“ erschienen, die über den Berufsverband und die Arzneimittelfirma ratiopharm in mehr als 6.000 Exemplaren verteilt worden ist. Dieses Verzeichnis gibt vor allem den ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzten eine fachbezogene Verschlüsselungshilfe ihrer häufigsten Diagnosen und wird auch in Kinderkliniken gern benutzt. Eine geplante Neuauflage für 2008 konnte nicht realisiert werden, wird jedoch für 2009 vorbereitet. Leider musste auch die geplante Überarbeitung des ausführlichen „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidman, 1982, 1989 und 1996) erneut verschoben werden.

Im Berichtszeitraum arbeiteten AK-Mitglieder aktiv an den Revisionen der ICD-10-GM 2008 und 2009 sowie des OPS 2008 und 2009 mit, was pädiatrischerseits von der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und -abteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) koordiniert und überwiegend auch 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. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG ist die Herausgabe der Versionen 2008 und 2009 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informellen Sitzungen während der gmds-Jahrestagungen verzichtet der Arbeitskreis seit Jahren zugunsten der Beteiligung an den Symposien der AG MDK, die am 19.09.2007 in Augsburg und am 18.09.2008 in Stuttgart stattfanden. Die eigentlichen AK-Sitzungen finden routinemäßig im Rahmen der Jahrestagungen der DGKJ statt. Auf der 103. DGKJ-Jahrestagung in Nürnberg wurde am 14.09.2007 ein intensiver Informationsaustausch unter dem Thema „Aktuelles zu ICD-10-GM und OPS 2007/2008 für Vertrags- und Kliniksärzte“ durchgeführt. Für die 104. DGKJ-Jahrestagung in München hatten wir gemeinsam mit der DRG-AG der GKinD das wissenschaftliche Symposium „Ökonomische und strukturelle Probleme in der Pädiatrie“ vorbereitet, auf dem vor rund 50 Teilnehmern vier Vorträge aus den Bereichen der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung gehalten worden sind, deren Dokumentation auf der Homepage der AG MDK und in dem Abstractband der Tagung zur Verfügung steht (B. Graubner, F. Riedel, W. Hartmann und E. Harms).

### **Vorgesehene Aktivitäten 2009**

Auf der 54. gmds-Jahrestagung in Essen wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 10.09.2009 beteiligen. Für die 105. DGKJ-Jahrestagung in Mannheim, 03.–06.09.2009, ist wieder ein eigenes wissenschaftliches Symposium geplant.

AK-Mitglieder arbeiten aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-GM einschließlich ihres Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) sowie des OPS mit, bereiten die Revision des kurzgefassten pädiatrischen Diagnosenthesaurus 2009 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 (<http://www.gmds.de>), Fachbereiche, Medizinische Informatik, Arbeitskreise; oder direkt über <http://www.gmds.de/fachbereiche/informatik/arbeitskreise.php>. Informationen zurzeit noch über die Homepage der AG MDK: <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>. Informationen auch über die DGKJ-Homepage, Gremien, Konvent: <http://www.dgkj.de/konvent.html>.

## *Arbeitskreis*

# Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

---

O. Basu, Essen (Leiter)

K. Pommerening, Mainz (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Der Arbeitskreis Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie ist im Jahre 1990 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 am 03.09.2007

Durch das Ausscheiden des bisherigen Stellvertreters (Ralf Herold), wurde Herr Klaus Pommerening als neuer Stellvertreter gewählt.

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

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

## *Arbeitskreis*

# Orthopädie und Unfallchirurgie

---

T. Winter, Berlin (Leiter)  
Stein, Heidelberg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Es fanden zwischen April 2007 und Ende 2008 6 AK-Sitzungen statt; in Berlin auf dem Deutschen Kongress Orthopädie Unfallchirurgie 2007 und 2008 jeweils zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und in Augsburg 2007 und Stuttgart 2008 wieder zusammen mit dem AK-Chirurgie der GMDS. Zwei weitere fanden wieder in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden 2007 und 2008 statt. Darüber hinaus folgten Statistik- und DRG Seminare auf den beiden Baden Badener Kongressen und ein DRG-Seminar auf dem Deutschen Kongress Orthopädie und Unfallchirurgie 2007 und eine öffentliche DRG-Sitzung im Hauptprogramm des Deutschen Kongresses Orthopädie und Unfallchirurgie - wiederum zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden.

Auf der AK-Sitzung in Berlin 2007 fand die Wiederwahl von Herrn Winter als AK-Leiter statt. Die Stellvertretung übernimmt nun Herr Stein Heidelberg. Auf der Sitzung in Berlin wurde beschlossen, die Umbenennung des AK-Orthopädie in AK Orthopädie und Unfallchirurgie in die Wege zu leiten, die inzwischen abgeschlossen wurde. Seit der GMDS Jahrestagung 2008 in Stuttgart trägt der AK nun auch offiziell den Namen AK Orthopädie und Unfallchirurgie der GMDS.

Die Mitglieder des AK setzten die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien und der DRG's in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU auch in 2007 und 2008 fort. Die Verbesserungsentwürfe für das DIMDI wurden von den beiden AK (Orthopädie und Chirurgie der GMDS) in Absprache mit der DGCh, DOOC, BVOU und DGU jeweils termingerecht beim DIMDI und InEK eingereicht. Etliche der Anträge waren erfolgreich. Trotzdem gibt es noch Baustellen, die noch nicht abgeschlossen sind.

In den AK-Sitzungen wurden wieder Vorträge zu aktuellen Themen, wie dem Stand der DRG-Einführung, und besonderer DRG-Probleme gehalten.

Wiederholt sei, dass wie schon in den vergangenen Jahren die Fachgesellschaften immer noch zu wenig in das DRG-Geschehen eingebunden werden. Wir können im AK und in den Arbeitsgruppen

der Fachgesellschaften zwar Vorschläge machen, aber deren Umsetzung beim InEK ist nach wie vor eine Art Russisches Roulette. Brennende Themen blieben jedoch nach wie vor unerfüllt. Beantragte wesentliche Vereinfachungen am OPS blieben aus.

Wir sollten aber trotzdem weiter daran arbeiten den OPS zu vereinfachen, da die Schlüsselsysteme inzwischen so komplex geworden sind, dass deren korrekte Anwendung immer mehr in Frage gestellt werden muss. Es ist nur noch eine Frage der Zeit, wann im OPS an einigen Stellen mit der Codekombination „zz“ ein Ende der Variabilität erreicht wird.

Ziel muss sein, durch Verzicht auf Codiermöglichkeiten auch kleinster Details, die Schlüsselsysteme so übersichtlich zu gestalten, dass deren Anwendung auch in der Peripherie erleichtert wird. Dadurch wird es möglich, ähnlich wie eine Arthrodesen 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 – Verordnungsgeberseite (Selbstverwaltung), Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen – gemeinsam zur Vereinfachung bereit sind. Davon sind wir noch weit entfernt.

Unser Versuchsballon 2007 und seine Wiederholung 2008 für 2009 wurde vom InEK nicht angenommen. Es ging darum, dem DIMDI zu gestatten, zwei unsinnige Viersteller im OPS ganz zu streichen und einen aus dem Ruder gelaufenen Dreisteller deutlich zu vereinfachen und auf eine tragfähige Basis zu stellen.

Infolge der Ablehnung müssen wir jeden Vorwurf, die Fachgesellschaften würden nur für die Komplizierung des Systems sorgen, zurückweisen.

Es gibt also noch viel zu tun.

Es ist vorgesehen, unsere nun schon traditionellen Veranstaltungen auf den beiden Orthopäden-, Traumatologen-Kongressen weiter anzubieten. Für Baden Baden 2009 sind sie schon angenommen worden.

## *Arbeitskreis*

### **Umweltmedizin/ Expositions- und Risikoabschätzung**

---

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

#### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Der gemeinsame Arbeitskreis „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung“ der Fachgesellschaften DGEpi, DGSMF und GMDS hat am 3. und 4. Dezember 2007 zusammen mit dem Risikoforum der Universität Bremen und dem Bund-Länderarbeitskreis „Probabilistische Expositionsabschätzung“ (AK PQRA) einen Workshop zum 10 jährigen Bestehen des AK PQRA in Bremen organisiert. Auf dem Workshop mit über 30 WorkshopteilnehmerInnen wurden laufende und abgeschlossene Projekte einem breiteren Publikum vorgestellt und diskutiert. Dabei wurden mögliche Entwicklungspotenziale, zukünftige Fragestellungen und Anwendungsbereiche der verteilungsbasierten Expositions- und Risikoanalyse erörtert.

Der langjährige Sprecher des gemeinsamen Arbeitskreises, Dr. Michael Schümann, legt sein Sprecheramt nieder. Es fand sich keine neue Person für diese Funktion. Der AK dankt Michael Schümann für seinen engagierten Einsatz im Arbeitskreis und hofft, dass in naher Zukunft der Faden wieder aktiv aufgenommen werden kann. In der Interimsphase sorgt die Zweitsprecherin Dr. Odile Meikel für die Wahrnehmung der laufenden Geschäfte.

# Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"

---

W. Köpcke, Münster (Hauptschriftleiter)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Unter dem Dach der **German Medical Science (GMS)** erscheint seit 2005 das wissenschaftliche Publikationsorgan der GMDS unter dem Namen:

### **„GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“**

sowohl in elektronischer Version (e-Journal) als auch als Printversion (bis 2006).

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.

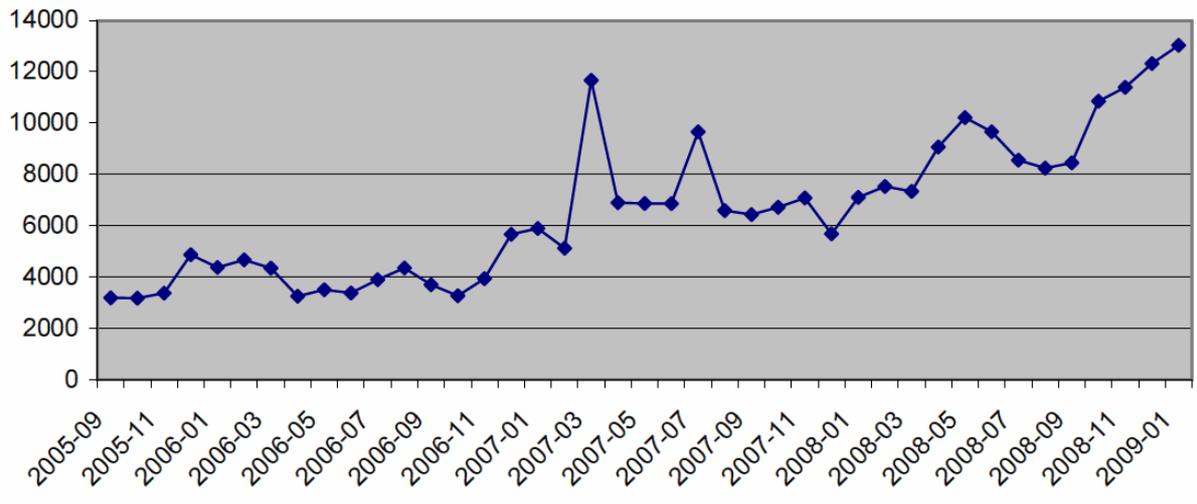
Nachdem im Jahr 2006 ein Themenheft über E-Learning mit 20 Originalarbeiten erschienen ist,

( <http://www.egms.de/de/journals/mibe/volume2.shtml> ) folgte im Jahr 2008 ein Themenheft über Mobile Informationstechnologie in der Medizin mit 10 Beiträgen.

(<http://www.egms.de/de/journals/mibe/volume4.shtml>)

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.

Die Zugriffszahlen sind zeigen auf alle Fälle eine erfreuliche Entwicklung.



# Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden

## Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

---

I. Zöllner, Stuttgart

### **Tätigkeit vom 30. Juni 2007 bis 31. Dezember 2008**

In der AWMF sind derzeit 154 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die AWMF vertritt Deutschland im Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS).

Die AWMF hat sich im Berichtszeitraum unter anderem mit Fragen zur systematischen Wissensvermittlung im Medizinstudium, zur Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Berufen im Rahmen der Pflegereform, zu rechtlichen Aspekten der wunscherfüllenden Medizin und zur Abwanderung medizinischer Nachwuchskräfte befasst.

Im Berichtszeitraum fanden drei Delegiertenkonferenzen der AWMF statt. Auf der Delegiertenkonferenz am 14.12.2007 wurde ausführlich über verschiedene Perspektiven zu gesundheitsökonomischer Bewertungen im Gesundheitswesen diskutiert.

Es wurden unter anderem Stellungnahmen zu folgenden Themen veröffentlicht:

- Vorschläge der AWMF zur Verbesserung des IQWiG-Verfahrens zur Berichterstellung
- Zur Förderung der wissenschaftlichen Medizin schon in der Ausbildung
- Einrichtung von wissenschaftlich-medizinischen Kooperationszentren des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen(IQWiG)

Im September 2007 hat die AWMF in einem offenen Brief an die Politik auf Probleme der universitären Medizin zwischen Exzellenzinitiative und „Brain Drain“ hingewiesen (siehe unter: <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/awmf-frp.htm> .

Eine sehr erfreuliche Nachricht vom 29.09.2008 war die Mitteilung, dass die Zeitschrift „GMS German Medical Science - an Interdisciplinary Journal“ (<http://www.egms.de/de/gms>) in MEDLINE gelistet wird.

Das Präsidium der AWMF und die in der AWMF zusammengeschlossenen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften haben alle Träger der medizinisch-biologischen Wissenschaften und der Forschungsförderungsorganisationen zur Bildung eines Aktionsbündnisses aufgerufen, das zur Stärkung einer wissenschaftlich orientierten Medizin in Forschung, Lehre und Berufsausübung in Deutschland führen soll. Dieser Aufruf soll sowohl die interessierte Öffentlichkeit, die verantwortlichen Politiker und nicht zuletzt auch die Universitäten und Fakultäten erreichen und dafür sorgen, den Erhalt einer wissenschaftlichen Medizin und die Umsetzung klinischen Fortschritts in die Patientenversorgung für die Zukunft sichern .

Für die GMDS sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- Angesichts der zunehmenden Zahl von Studierenden, die ihre berufliche Zukunft nicht notwendigerweise in Deutschland sehen, gilt es, den Absolvent(inn)en unserer Fächer verstärkt attraktive Aufgaben und unbefristete Stellen in der Forschung anzubieten.

- Die Fachgesellschaften, die Mitglied in der AWMF sind, wurden gebeten, Gutachter für das e-journal „German Medical Science zu benennen. Einer der von den bisherigen Gutachtern am häufigsten kritisierten Punkte ist die unzureichende statistische Aufarbeitung der Daten.

Nähere Informationen zur AWMF sind unter: <http://www.awmf.org> zu finden. Die AWMF-Geschäftsstelle beteiligt sich regelmäßig an der Qualitätssicherung der Wikipedia-Artikel zur AWMF und zu deren Mitgliedsgesellschaften und ist für Anregungen und Hinweise zur Verbesserung der Artikel dankbar. (siehe unter:

[http://de.wikipedia.org/wiki/Arbeitsgemeinschaft\\_der\\_Wissenschaftlichen\\_Medizinischen\\_Fachgesellschaften](http://de.wikipedia.org/wiki/Arbeitsgemeinschaft_der_Wissenschaftlichen_Medizinischen_Fachgesellschaften)  
und  
[http://de.wikipedia.org/wiki/Deutsche\\_Gesellschaft\\_f%C3%BCr\\_Medizinische\\_Informatik,\\_Biometrie\\_und\\_Epidemiologie](http://de.wikipedia.org/wiki/Deutsche_Gesellschaft_f%C3%BCr_Medizinische_Informatik,_Biometrie_und_Epidemiologie) )

## Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

---

H.-E. Wichmann, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die DGEpi hat derzeit 341 Mitglieder.

Der Vorstand der DAE setzt sich folgendermaßen zusammen: W. Hoffmann, Greifswald (Vorsitzender), H. Becher, Heidelberg (Stellvertreter), T. Schäfer, Scharbeutz (Schatzmeister), K. Steindorf, Heidelberg, A. Stang, Halle. Ich selbst bin als Kontaktperson zur GMDS ständiger Gast im Vorstand der DGEpi.

Die Aktivitäten der DGEpi sind auf der website und hier speziell in den Rundbriefen dargestellt: <http://www.dgepi.de/infoboard/rundbrief.htm>

## Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)

---

K. Thorn, Mannheim (Vorsitzende)  
A. Großer, Hamburg (Stellvertreterin)  
J. Knösel, München (Stellvertreter)  
D. Hinzmann, Kiel (Schatzmeister)  
A. Händel, Erlangen (Schriftführerin)  
S. Kapsammer, Mannheim (Geschäftsführerin)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Verbandsarbeit wurde zu einem großen Teil in den 2006 gegründeten Vorstandsteams geleistet, deren inhaltlichen Ziele zu einer Neufassung der strategischen Ziele des Verbandes führte, die auf der Homepage veröffentlicht wurden.

Folgende Vorstandsteams haben ihre Tätigkeit aufgenommen:

- Tagungsbegleitteam
- Schriftenreihe
- Internet
- Internationales (IFHRO/ERT)
- Marketing
- Aus-, Fort- und Weiterbildung

Daneben wurden folgende Projekte vom DVMD durchgeführt, bzw. beauftragt:

3. DVMD-Umfrage „Tätigkeitsprofile in der Medizinischen Dokumentation (Projektteam der Euro-Schulen Trier)

- „Wer braucht was“ Analyse des Angebotes zur Ausbildung „Medizinischer Dokumentar“ und tatsächliche Anforderungen in der Praxis (Projektteam der FH-Hannover)
- INCDMA (M. Rudloff, C. Peiske)
- Patenschaftsprojekt (S. Rosenthal)
- DVMD-Jubiläumstagung 2009 in Ludwigshafen (S. Kapsammer, M. Stein)
- Schulvertretertreffen 2008
- DVMD-Juniorenpreis 2008

Aktiventreffen

- 17./18.November 2007 in Erlangen
- 12./13.April 2008 in Ludwigshafen

Teilnahme an Veranstaltungen anderer Verbände und Organisationen

- GMDS-Tagung in Augsburg, September 2007
- DGI-Online-Tagung in Frankfurt, Oktober 2007
- DGfM-Herbstsymposium in Heidelberg, Oktober 2007
- Bundestagung der StudyNurses in Frankfurt, November 2007
- KIS-Tagung in Dortmund, Februar 2008
- Telemed in Heidelberg, Juni 2008
- GMDS-Tagung in Stuttgart, September 2008
- DGfM-Herbstsymposium in Mannheim, Oktober 2008
- FHH-Forum Medizinische Dokumentation November 2008

Ausführliche Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage unter [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de) zu finden.

Dort sind auch die jährlichen Geschäftsberichte hinterlegt.

Eine schnelle Kontaktaufnahme ist über die Geschäftsstelle [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de) möglich.

# Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)

---

T. Tolxdorff, Berlin

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM) wurde am 21.10.1976 in München gegründet. Zum ersten Vorsitzenden der DAGM wurde Herr Professor Hans Marko gewählt. Da zu dem damaligen Zeitpunkt mehrere bestehende Fachgesellschaften bereits Mustererkennung in vielfältiger Form betrieben, wurde vorgeschlagen, keine neue Gesellschaft zu gründen, sondern eine Arbeitsgemeinschaft von Interessenten der bestehenden Fachgesellschaften.

Folgende Trägergesellschaften waren beteiligt:

- Nachrichtentechnische Gesellschaft (NTG)
- Gesellschaft für Informatik (GI)
- Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik (GMDS)
- Deutsche Gesellschaft für angewandte Optik (DGaO)
- Gesellschaft für Automatisierung und Datenverarbeitung in der Medizin (GADAM)
- Deutsche Gesellschaft für Ortung und Navigation (DGON)

In ihrer heutigen Form wird die DAGM als gemeinnütziger Verein durch weitere Trägergesellschaften gebildet.

- Informationstechnische Gesellschaft (ITG)
- Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGNM)
- The Institute of Electrical and Electronics Engineers, Deutsche Sektion (IEEE)
- Deutsche Gesellschaft für Photogrammetrie und Fernerkundung (DGPF)

Die Aufgabe der DAGM ist die Förderung von Arbeiten auf dem Gebiet der digitalen Bildverarbeitung, insbesondere der Mustererkennung, der gegenseitige Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Behandlung wissenschaftlicher und technischer Fragen aus dem gesamten Gebiet der Mustererkennung. Diese Aufgabe soll im Geist der Zusammenarbeit und des gegenseitigen Einvernehmens zwischen den Trägern durchgeführt werden.

Die bei den Symposien der DAGM behandelten Themen gehen inzwischen weit über die in der Gründungsphase bearbeiteten Aufgaben der Schriftzeichenerkennung und Spracherkennung hinaus und berühren die verschiedensten Disziplinen. Nur beispielsweise sei in der Medizin genannt: Erkennung von Krebszellen aus histologischen Schnitten und zytologischen Präparaten, automatische Diagnose aus EKG und EEG-Daten, Bildverarbeitung tomographischer Bildsequenzen; in der Fernerkundung: Bildsegmentierung und Texturanalyse; in der Automatisierungstechnik und Robotik: Objekterkennung. Um die Tagung zu internationalisieren, wird sie inzwischen englischsprachig durchgeführt.

Bedauerlicherweise wird der Zeitpunkt der Jahrestagungen von GMDS und DAGM nach der gleichen Formel bestimmt, so dass immer wieder mal Überschneidungen vorkommen. Leider war es bisher auch nur sehr schwer zu erreichen, das eine oder das andere Präsidium zu einer Rücksichtnahme auf die jeweils andere Gruppe zu bewegen. Darüber hinaus wird auch noch fast zum gleichen Zeitpunkt Ort und Datum der jeweils nächsten Veranstaltung festgesetzt. Glücklicherweise konnte durch rechtzeitige Absprachen im Jahr 2008 eine Überschneidung vermieden werden, leider nicht in 2009. Das DAGM-Symposium 2009 findet vom 9. bis 11. September in Jena statt.

Eine aktive Mitarbeit im Technischen Komitee der DAGM konnte bewirken, dass sich die GMDS-Arbeitsgruppe Bildverarbeitung bei der diesjährigen Tagung der DAGM präsentieren kann und Arbeitsergebnisse vorstellen wird.

Die DAGM im Internet: [www.dagm.de](http://www.dagm.de)

## Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE

---

H. Dickhaus, Heidelberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die Jahrestagung 2008 der Deutschen Gesellschaft für Biomed. Technik (DGBMT) fand im Rahmen des 4th European Congress for Medical and Biomedical Engineering 2008 vom 23. bis 27. November in Brüssel statt, an dem sich insgesamt über 900 Teilnehmer aus ganz Europa trafen.

Die Mitgliederzahlen der Gesellschaft steigen stetig und konnten im Berichtszeitraum um ca. 250 Personen auf über 1900 gesteigert werden. Diesem Zuwachs an Interesse seitens der Fachkolleginnen und Kollegen, wie auch der Öffentlichkeit, der Industrie und politischer Entscheidungsträger entspricht auch ein ständig aktualisiertes und erweitertes Aktivitätsprofil. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurde in den vergangenen Monaten vom Vorstand und Beirat der Gesellschaft ein neues DGBMT-Positionspapier erarbeitet, das Anfang 2009 verfügbar sein wird.

Im Berichtszeitraum wurden die neuen Fachausschüsse der Gesellschaft, Methodik der Patientenüberwachung und Rehabilitationstechnik etabliert, die inzwischen ihre Arbeit aufgenommen haben. Eine vom BMBF 2005 in Auftrag gegebene Studie zur „Analyse der Situation der Medizintechnik in Deutschland im internationalen Vergleich“, die zusammen mit der DGBMT im VDE federführend durchgeführt wurde, hatte das Ziel, möglicherweise bestehende Hürden beim Transfer innovativer Forschungsergebnisse der Medizintechnik in den Markt bzw. in die klinische Versorgung zu identifizieren. Das Papier ist inzwischen erschienen.

Im Berichtszeitraum wurde die Innovationspartnerschaft Ambient Assisted Living (AAL) zwischen dem BMBF und dem VDE etabliert in der sich die DGBMT auch durch ihre verschiedenen Gliederungen wesentlich einbringt.

Im Rahmen der Buchreihe Health Academy erschienen in 2008 die beiden Bände Gesundheitswesen 2025, Bd.12 und Modellgestützte Therapie, Bd.13.

Vom 21. bis 25. September wurde der Kongress der International Functional Electrical Stimulation Society (IFESC) in Freiburg unter der Federführung des Fachausschusses Neuroprothetik durchgeführt.

Im kommenden Jahr wird der Worldcongress on Medical Physics and Biomedical Engineering (wc2009) vom 7. bis 12. September in München stattfinden, der wesentlich mit von der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik und der DGBMT im VDE ausgerichtet wird. [www.wc.org](http://www.wc.org)

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

---

R. Klar, Freiburg (Leiter)

A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

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. 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 30.07.2007 - 29.06.2011 zum Vorsitzenden des KKG wiedergewählt. Das KKG hat sechs Arbeitsgruppen gebildet: ICF, ICD, OPS, PCS, ATC und OID. In allen Arbeitsgruppen ist die gmds vertreten und aktiv. Nähere Informationen sind bei <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/koop/kkg/index.htm> zu finden.

Hauptaufgabe des KKG bleibt weiterhin die Koordination der Pflege der großen amtlichen Klassifikationen ICD und OPS (hier wurde z.B. der fakultative Teil wieder mit dem amtlichen vereint).

Interessant aber auch ist die am 18.11. 2008 neu gegründete OID AG mit Frau Dr. Thun als Leiterin und Herrn Dr. Phillip Daumke als Stellvertreter, beides engagierte gmds Mitglieder. Objekt-Identifikatoren (OID) sind Zahlenketten zur Kennzeichnung dieser Objekte und Nachrichten. Objekte sind dabei Informationseinheiten im Gesundheitswesen wie Institutionen, Klassifikationen, Nachrichten, Dokumente oder Tabellen. Diese Neugründung ist auf besonders breites Interesse gestoßen, Näheres ist bei <http://www.dimdi.de/static/de/ehealth/oid/index.htm> lesen.

Die nächste KKG Sitzung wird am 13.11.2007 tagen.

## European Federation for Medical Informatics (EFMI)

---

A. Horsch, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Die EFMI befindet sich insgesamt in einer guten Situation, mit solider Finanzlage, aktiven Arbeitsgruppen, sowie einer auf 30 angewachsenen Zahl von Mitgliedsorganisationen. Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Council Meetings und eine EFMI Konferenz statt:

58. *EFMI Council Meeting* am 20.8.2007 im Rahmen der Medinfo Konferenz in Brisbane, Australien. Auf der Tagesordnung stand neben den obligatorischen Tätigkeitsberichten der Boardmitglieder und Working Group Chairs unter Anderem die Wahl eines neuen EFMI Secretary. Einziger Kandidat war Christian Lovis. Er wurde einstimmig gewählt und wird das Amt von John Mantas beim nächsten Council Meeting übernehmen. Eingehend diskutiert wurde über das Verhältnis von EFMI zu HIMSS, EC DG Information Society and Media, sowie AMIA und APAMI. Es bestand Konsens darin, dass die EFMI auf den HIMSS Konferenzen (WoHIT) in Europa präsent sein soll, wobei die Optionen noch auszuloten sind. Generell ist engere Kooperation mit den genannten Organisationen anzustreben. Gespräche hierzu werden geführt. Im Rahmen der IMIA unterstützt die EFMI die neue Ausrichtung des IMIA Yearbook mit der Öffnung für wissenschaftliche Originalpublikationen.

59. *EFMI Council Meeting* am 24.05.2008 im Rahmen der MIE Konferenz in Göteborg. Mit diesem Meeting übernahm John Mantas das Amt des Vice President, Jacob Hofdijk wurde der neue EFMI President, George Mihalas Vice-President IMIA. Dr. Robert Baud wurde für seine langjährigen Verdienste einstimmig zum Honorary Fellow der EFMI ernannt. Zur Professionalisierung des operativen Geschäfts der EFMI werden die Einrichtung eines EFMI Executive Secretariat sowie die Nutzung professioneller Konferenzorganisatoren für die EFMI Veranstaltungen vorgeschlagen. Diese Vorschläge finden positives Echo und sollen weiter ausgearbeitet werden. Des Weiteren wird beschlossen, das IMIA Yearbook in Zukunft als Teil des MIE Conference Package für alle Tagungsteilnehmer verfügbar zu machen. Intensiv und kontrovers diskutiert wurde der IMIA-Vorschlag, Medinfo Konferenzen statt wie bisher alle drei Jahre in Zukunft alle zwei Jahre abzuhalten.

*Medical Informatics Europe (MIE) 2008* in Göteborg, Schweden, vom 26.-28.05.2008, mit dem Thema „eHealth Beyond The Horizon – Get IT There“. Die erfolgreiche Konferenz bot spannende Keynotes von Ben Sawyer, Eric Maurincomme, Muir Gray, Steinar Pedersen, Yunkap Kwankam, Ilias Iakovidis, Heather Grain und Neils Boye, 32 Parallelsessions mit 128 Full Paper Presentations, 4 Panels, 13 Workshops, 100 Poster Presentations, sowie (vor Tagungsbeginn) 8 Tutorien aus den Bereichen Bioinformatics, Consumer informatics, Home-based eHealth, Human-computer interaction, Imaging, Decision support, Education, Nursing informatics, Cross-border applications, Pervasive healthcare, Telemedicine, und anderen. Die Tagung fand parallel zur jährlichen schwedischen Health IT Konferenz Vitalis statt, um Teilnehmern den Besuch beider Veranstaltungen zu ermöglichen.

Auf der World of Health IT Conference & Exhibition (WoHIT) vom 22.-25.10.2007 in Wien war die EFMI mit einem Ausstellungsstand vertreten. Rund 2000 Teilnehmer kamen zu dieser Konferenz mit ihren Hauptthemen Interoperabilität und Standards. Das Hauptanliegen bestand im Wecken von Interesse bei Industrie und Organisationen an der Institutionellen Mitgliedschaft in der EFMI. Es wurden 35 Kontakte mit Interessenten geknüpft.

Vom 09.-11.09.2008 organisiert die EFMI in London eine Special Topic Conference (STC) 2008 zum Thema „Open Source in European Health Care“. Die nächste MIE Konferenz, die MIE 2009, wird vom 29.8.-02.09.2009 in Sarajevo, Bosnien-Herzegovina, stattfinden ([www.mie2009.org](http://www.mie2009.org)). Des Weiteren sind geplant eine STC 2009 in Antalya, Türkei, sowie eine STC 2010 in Reykjavik, Island.

EFMI im Internet: [www.efmi.org](http://www.efmi.org) oder [www.efmi.net](http://www.efmi.net).

## Interantional Medical Informatics Association (IMIA)

---

K. Kuhn, München

Die IMIA ist mit derzeit mehr als 70 National Member Societies und weiteren Mitgliedern (Corporate Institutional Members, Academic Institutional Members, Corresponding Members, Affiliate Members, Regional Members) die etablierte und erfolgreiche inter-nationale Dachgesellschaft der Medizinischen Informatik. Zu den wichtigen Aktivitäten gehören die Weltkongresse für Medizinische und Gesundheitsinformatik sowie der seit 2003 entwickelte Strategische Plan. Seit 2002 gibt es den IMIA Code of Ethics for Health Information Professionals.

MEDINFO 2007, der 12th World Congress on Health (Medical) Informatics, fand vom 20. -24. August 2007 in Brisbane, Australien, statt. Das Hauptthema war „Building sustainable health systems“. Die Tagung war sehr gut besucht und konnte an den Erfolg von San Francisco 2004 anknüpfen. In Brisbane hat Prof. Reinhold Haux die Präsidentschaft der IMIA für den Zeitraum von 2007 bis 2010 übernommen.

MEDINFO 2010, der 13th World Congress on Medical and Health Informatics, wird vom 12. – 15. September 2010 in Cape Town, South Africa, stattfinden. Deadline für paper submissions ist der 30 September 2009.

Aktuell gibt es die folgenden Arbeitsgruppen: Biomedical Pattern Recognition (WG 07), Consumer Health Informatics (WG2), Dental Informatics (WG 11), Health and Medical Informatics Education (WG1), Health Informatics for Development (WG 09), Health Information Systems (WG 10), Human Factors Engineering for Healthcare Informatics Informatics in Genomic Medicine (IGM), Intelligent Data Analysis and Data Mining (WG 03), Medical Concept Representation (WG 06), Mental Health Informatics (WG 08), Open Source Health Informatics Organizational and Social Issues (WG 13), Primary Health Care Informatics (WG 05), Security in Health Information Systems (WG 04), SIG NI Nursing Informatics Smart Homes and Ambient Assisted Living Standards in Health Care Informatics (WG 16), Technology Assessment & Quality Development in Health Informatics (WG 15), Telematics in Health Care (WG 18).

Derzeit läuft der Call for Bids to Host Medinfo 2013. Auf der General Assembly 2008 in Göteborg wurde beschlossen, den dreijährigen Medinfo-Turnus nach 2013 auf 2 Jahre zu verkürzen. Ausserdem wurde Prof. Antoine Geissbuhler aus Genf zum President Elect gewählt.

Am 12. April 2009 verstarb der Executive Director der IMIA, Steven Huesing. Die GMDS trauert mit der IMIA über diesen schweren Verlust. Acting Executive Director ist nun Dr. Peter Murray, UK.

Für einen detaillierten Überblick über Aktivitäten, Organisationsstruktur sowie die sehr aktiven Working und Special Interest Groups wird auf [www.imia.org](http://www.imia.org) verwiesen.

## MEDICA

---

C. Ohmann, Düsseldorf

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2007 bis 31. Dezember 2008**

Auf der MEDICA, die in der Zeit vom 14.-17.11.2007 in Düsseldorf stattfand, wurde im Namen der GMDS ein Seminar zum Thema „Wie können Ärzte und Patienten für eine Teilnahme an klinischen Studien motiviert werden?“ durchgeführt. Das Seminar wurde gemeinsam von Prof. Dr. C Ohmann und Dr. W. Kuchinke (Düsseldorf) geleitet. Mit dem Referat „Barrieren und Herausforderungen bei der Patientenrekrutierung in klinischen Studien“ wurde von Herrn Ohmann (Düsseldorf) in die Thematik eingeführt. Frau Dr. B. Lang (Freiburg) berichtete über den Status der Studienregistrierung. Der Fokus ihres Referats lag darin aufzuzeigen, wie man von laufenden klinischen Studien erfährt. Möglichkeiten der Computerunterstützung bei der Patientenrekrutierung wurden von W. Kuchinke (Düsseldorf) dargestellt. In einem praktischen Beitrag wurde das Thema „Aufklärung und Einwilligung in klinischen Studien“ von Frau M. Eggenkämper (Krefeld) vorgestellt. Zusätzlich wurde ein Referat von Herrn Schroeter (Hamm) ins Programm genommen, welches sich mit dem nationalen Netzwerk seltener Krankheiten beschäftigte. Die Veranstaltung wurde als außerordentlich positiv und anregend empfunden und es wurde intensiv diskutiert.

Für die MEDICA 2008 wurde das Thema „Praktische Auswirkungen des Medizinproduktegesetzes für klinische Studien“ als Seminar angemeldet. Leider wurde dieser Vorschlag von der MEDICA-Programmleitung nicht berücksichtigt.

**Zertifikatsinhaber**





## Medizinische Informatik

---

Seit 1978 gibt es das gemeinsam von der GMDS und der Gesellschaft für Informatik (GI) verliehene Zertifikat „**Medizinische Informatik**“. Das Zertifikat bescheinigt dem Inhaber die Qualifikation, eine leitende Stellung auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik zu übernehmen. Es bestätigt eine qualifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Adelhard, Klaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
Ammenwerth, Elske	19.04.2002
Augsburger, Walter	08.04.1982
Basu, Oliver	11.09.2006
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
Bobrowski, Christoph	17.09.2007
Böcker, Fritz R.P.	30.01.1987
Boeker, Martin	24.02.2007
Böhm, Kurt	06.07.1979
Bott, Oliver	11.09.2006
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
Eisenmann, Urs	17.09.2007
Ellermann	19.12.2003
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983
Emmler, Oliver	15.09.2008
Engelmann, Uwe	12.02.1992

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Garde, Sebastian	11.09.2006
Ganser, Klaus	15.09.2003
Gansert, Uwe	22.09.2000
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980
Gerneth, Friederike	07.05.1999
Geßler, Manfred	12.02.1992
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
Haag, Martin	11.09.2006
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
Hege, Inga	15.09.2008

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Herpers, Rainer	15.05.1998
Herrmann, Gabriele	15.05.1998
Hochlehnert, Achim	11.09.2006
Hölzer, Simon	19.04.2002
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Ihm, Peter	06.07.1979
Ingenerf, Josef	26.01.1996
Janssen, Henning	26.01.1996
Jeibmann, Michael	18.04.1997
Joeres, Heike	26.01.1996
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
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
Kretzschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
Kutscha, Ansgar	17.09.2007
Kutscha, Ulrike	12.09.2005
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Mösgeles, Ralph	15.07.1994
Müller, Thomas H.	15.09.2008
Nacke, Otto	06.07.1979
Noelle, Guido	19.04.2002
Nonnemacher, Michael	12.09.2005
Nüfer, Michael	17.09.2007
Oemig, Frank	15.09.2008
Opitz, Egbert	11.11.1992
Otto, Christoph	12.09.2005
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Puppe, Bernhard	15.09.2003
Reichert, 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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Röhrig, Rainer	11.09.2006
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothemund, Martin	30.01.1987
Ruderich, Franz	15.09.2008
Ruppel, Marcus	15.,09.2008
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, Kai	11.09.2006
Schnabel, Manfred	12.02.1992
Schopen, Michael	07.05.1999
Schosser, Rudolf	08.04.1982
Schrader, Ulrich	26.01.1996
Schramm, Wendelin	17.09.2007
Schröder, Jörg-Peter	15.07.1994
Schröder, Thomas	22.09.2000
Schütze, Bernd	17.09.2007
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
Swoboda, Walter	22.09.2000

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Tenner, Holger	17.09.2007
Thun, Sylvia	11.09.2006
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
Uesbeck, Mechthild	11.09.2006
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
Vollmar, Horst-Christian	17.09.2007
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
Wittenberg, Thomas	12.09.2005
Wolters, Enno	06.07.1979
Zahnd, Daniel	19.04.2002
Zaiß, Albrecht	12.02.1992

## Biometrie in der Medizin

---

Seit 1982 gibt es das gemeinsam von der GMDS und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) verliehene Zertifikat „**Medizinische Biometrie**“. Das Zertifikat 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 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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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
Gartner, Christian	14.09.2005
Gaus, Wilhelm	16.03.1984
Gerß, Joachim	12.03.2008
Glocke, Manfred H.	30.11.1983
Grosch, Kai	12.03.2008
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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
Lorenz, Matthias W.	12.03.2008
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Schlenk, Richard	18.09.2007
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
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, Anja	14.09.2005
Victor, Norbert	18.03.1986
Voleske, Peter	14.03.1990
Vollmar, Joachim	25.11.1982
Wadepuhl, Martin	1996
Wagenpfeil, Stefan	26.04.2007
Wahrendorf, Jürgen	30.11.1983
Walter, Edward	26.05.1983
Wellek, Stefan	25.11.1982

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von DAE, GMDS, DGSMF und Biometrischer Gesellschaft verliehene Zertifikat „**Epidemiologie**“. Mit Auflösung der DAE und Neugründung der DGEpi im Jahr 2005 ist die DGEpi Mitherausgeber des Zertifikates. 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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Arndt, Volker	14.09.2005
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berg, Gabriele	14.09.2005
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
Busse, Reinhard	14.09.1998
Chang Claude, Jenny	23.09.1994
Chenot, Jean-Francois	24.09.2008
Claussen, Matthias	03.09.1997
Dietz, Klaus	17.09.1996
Eckmanns, Tim	19.03.2004

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Eichner, Martin	08.10.1999
Endres, Heinz	20.09.2006
Frank, Christina	24.09.2008
Fertmann, Regina	08.10.1999
Freitag, Michael	20.09.2006
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994
Helmert, Uwe	17.09.1996
Hentschel, St.	08.10.1999
Jansen, Andreas	24.09.2008
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
Lührmann, Petra M.	20.09.2006
Manikowsky, Sabine	08.10.1999
May, Jürgen	17.09.2007
Michaelis, Jörg	26.09.1995
Mikolajczyk, Rafael	14.09.2005
Moebus, Susanne	24.09.2008
Muche, Rainer	15.03.1998
Nowak, Dennis	26.09.1995
Pischon, Tobias	14.09.2005
Poggensee, Gabriele	20.09.2006
Raspe, Heiner	02.01.1993

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Reintjes, Ralf	05.09.2001
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rohrmann, Sabine	20.09.2006
Rothenbacher, Dietrich	20.09.2000
Sangha, Oliver	20.09.2000
Scheidt-Nave, Christa	05.09.2001
Schlehofer, Brigitte	26.09.1995
Schneeweiss, Sebastian	20.09.2000
Schwartz, Friedrich-Wilhelm	02.01.1993
Selbmann, Hans-Konrad	02.01.1993
Siebert, Uwe	11.09.2002
Stang, Andreas	20.09.2000
Stark, Klaus	17.09.1996
Steindorf, Karen	08.10.1999
Stilianakis, Nikolaus	20.09.2000
Stock, Christiane	19.03.2004
Stürmer, Til	20.09.2000
Swart, Enno	14.09.1998
Szadkowski, Dieter	02.01.1993
Timmer, Antja	20.09.2000
Trautner, Christoph	15.03.1998
Uphoff, Helmut	05.09.2001
Uter, Wolfgang	08.10.1999
Wahrendorf, Jürgen	02.01.1993
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Weyerer, Siegfried	11.09.2002
Wichmann, H.-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Wille, Lutz	11.09.2002
Willich, Stefan	26.09.1995
Zeeb, Hajo	19.03.2004
Ziegler, Andreas	08.10.1999

## Medizinische Dokumentation

---

Seit dem Jahr 2000 gibt es das von der GMDS 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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Addamo, Bettina	28.09.2003
Becker, Julia	12.09.2005
Drage, Stefanie	18.09.2007
Dirksen, Angela	14.11.2002
Felix, Erika	18.09.2003
Gedemann, Ulrike	15.09.2008
Greulich, Kerstin	06.12.2004
Lang, Helga	25.03.2003
Lebedinzew, Bettina	18.09.2007
Lerche, Linda	25.10.2006
Micheel, Simone	17.03.2004
Schindowski, Dorothea	18.09.2003
Schöler, Anke	06.12.2004
Soucek, Silke	06.12.2004



# Preisträger





## Träger des Paul Martini-Preises

---

Seit 1969 vergibt die gmds den Paul Martini-Preis zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen. Seit 1986 wird dieser Preis im 2-jährigen Wechsel mit der Johann Peter Süßmilch-Medaille vergeben.

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

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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	H. Block (Basel) A. Wellstein et al. (Frankfurt)
1986	J. Thormann (Bad Nauheim) J. Chrubasik (Düsseldorf)

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1987	H. Trampisch (Bochum) T. Tolxdorff (Aachen)
1989	E. Godehardt (Düsseldorf)
1990	H. Schäfer (Heidelberg) J. A. Wiederspohn (Heidelberg)
1993	H. Brenner (Ulm)
1995	K. Steindorf (Heidelberg)
1997	U. Haag (Ludwigshafen) K. Stark (Berlin)
1999	A. Ziegler (Marburg) D. Rothenbacher (Ulm)
2001	H.-H. Müller, (Marburg)
2003	S. Schneeweiss, (München/Boston) S. Schulz (Freiburg)

	K. Strauch (Bonn)
2005	A. Peters (Neuherberg)
2007	P. Daumke (Freiburg)

## 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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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)
2005	F. Pahlke (Lübeck) R. Stollhoff (Freiburg) V. Winkler (Heidelberg) F. Wozak (Hall in Tirol)
2006	Madlen Dörschmann (Leipzig) Carmen Lilla (Heidelberg) Roman Pahl (Marburg) Rene Werner (Schenefeld)

2007	P. Daumke (Freiburg) M. Weires (Heidelberg) M. Irfaeia (Västra / Frölunda)
2008	Matthias Gietzelt (Braunschweig) Rüdiger Laubender (München) David Seidel (Bremen) Brigitte Hörmann (Ulm)

# Besondere Aufgabenbereiche





Zeitschrift „GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ W. Köpcke (Münster)

E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF K.-H. Jöckel (Essen)

Mitteilungen der gmds B. Behrendt (Bonn)



# Repräsentanten der gmds





## gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden

Arbeitsausschuss Bioinformatik der DECHEMA	U. Mansmann (München)
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	K. Kuhn (München), Stv: I. Zöllner (Stuttgart)
Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit	R. Klar (Freiburg) H. Schweim (Bonn)
Arbeitsgruppe Object Identifier (OID) des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	Philipp Daumke (Freiburg)
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)	A. Zaiß (Freiburg)
Arbeitskreis Medizinische Informatik (AK-MI) der OCG (Österreichische Computergesellschaft) und der ÖGBMT (Österreichische Gesellschaft für Biomedizinische Technik)	E. Ammenwerth (Innsbruck)
Dachgesellschaft DAG-STAT	R.-D. Hilgers (Aachen) für FB Biometrie
Dachverband Medizinische Technik (DVMT)	A. Horsch (München) T. Deserno (Aachen)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)	T. Tolxdorff (Berlin)
Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE	H. Dickhaus (Heilbronn)
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)	K. Kuhn (München), Stv: I. Zöllner (Stuttgart)
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)	Zöllner (Stuttgart) H. Schweim (Bonn)
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD)	G. Linczak (Berlin)
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	B. Lausen (Erlangen)
International Fellow des American College of Medical Informatics (ACMI)	Prokosch, H.-U. (Erlangen)
Kommission Klinische Studien in der Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft	U. Mansmann (München)
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) im DIMDI	R. Klar (Freiburg) Stv: A. Zaiß (Freiburg) Stv: R. Bartkowski (Berlin)
Leitlinienkommission der AWMF	H. K. Selbmann (Tübingen)

Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik	T. Deserno (Aachen)
Normenausschuss Radiologie (Arbeitsausschuss 4) des DIN (Deutsches Institut für Normung e.V.)	U. Engelmann (Heidelberg)
Nationaler Krebsplan (BMG) Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld 1 "Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung"	Jöckel, K-H (Essen)
Nationaler Krebsplan (BMG) Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld 2 "Versorgungsstrukturen und QM"	K. A. Kuhn (München)
National Representative IMIA	K. A. Kuhn (München)
Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF	A. Zaiß (Freiburg)
Stv. Sprecher GI FB 4.3, Informatik in den Lebenswissenschaften (FA-MI)	K. A. Kuhn (München)
Strategiekreis Informatik I-12	A. Winter (Leipzig)
Strategiekreis Informatik I-12 - Projekt "Trust and Privacy"	K. Pommerening (Mainz)

## gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen

### European Federation for Medical Informatics (EFMI)

EFMI	A. Horsch (München)
Working Group "Security, Safety and Ethics" (SSE)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group „Nursing Informatics in Europe“ (NURSIE)	T. Bürkle (Münster) U. Schrader (Frankfurt)
Working Group "Personal Portable Devices" (PPD)	P. Pharow, Magdeburg
Working Group "Natural Language Processing" (NLU)	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)
Working Group "Electronic Health Records" (EHR)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group "Assessment of Health Information Systems" (EVAL)	E. Ammenwerth (Innsbruck)

### International Medical Informatics Association (IMIA)

IMIA	K. A. Kuhn (München)
Working Group "Health and Medical Informatics Education" (WG 01)	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Security in Health Information Systems" (WG 04)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group "Primary Health Care Informatics" (WG 05)	R. Engelbrecht (Neuherberg)
Working Group "Medical Concept Representation" (WG 06)	S. Schulz (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) H.-U. Prokosch (Erlangen)
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 (Neuherberg)

## **gmds-Representanten gegenüber Messeveranstaltern**

---

MEDICA

C. Ohmann (Düsseldorf)

SYSTEMS

R. Engelbrecht (Neuherberg)

# Fachgutachter der gmds





Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	M. Blettner (Mainz) M. Schumacher (Freiburg) T. Tolxdorff (Berlin)
Kommission für Rechenanlagen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)	T. Tolxdorff (Berlin)
Mitglied der Kommission für IT-Infrastruktur in der DFG	Prokosch, H.-U. (Erlangen)
Kommission für Arzneimittel für Kinder und Jugendliche beim BMG	J. Hüsing (Heidelberg) Stv: W. Köpcke (Münster)
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	
C (Anthroposophie)	R.-D. Hilgers (Aachen)
D (Homöopathie)	R. Hilgers (Göttingen) H. Walach (Freiburg)
E (Phytotherapie)	S. Wellek (Mannheim) W. Lehmacher, (Köln)



## 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 Mitgliedsbeitrages.
- (3) Ehrenmitglieder  
Mitglieder oder Personen, die sich um die GMDS besonders verdient gemacht haben, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Beirates die Ehrenmitgliedschaft angetragen werden.
- (4) Korrespondierende Mitglieder  
Natürlichen Personen, an deren ständiger Mitarbeit für spezielle Fragestellungen ein besonderes Interesse besteht, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Präsidiums die korrespondierende Mitgliedschaft angetragen werden.
- (5) Studentische Mitglieder  
Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit des Vereins relevanten Fachrichtung können studentisches Mitglied werden.
- (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 Stimmengleichheit 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,
  - 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 oder elektronische Wahl (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 oder elektronische Wahl (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 ru-hend 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 oder elektronische Wahlen 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 bzw. elektronischen Wahlen werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern spätestens sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl bzw. elektronischen Wahl vom Präsidenten einzuholen. Eine Kandidatur für mehrere Positionen ist nicht möglich. Kandidaten, die für mehrere Positionen vorgeschlagen wurden, haben sich für eine zu entscheiden.
- (4) Die Wahlunterlagen müssen drei Monate vor der Mitgliederversammlung verschickt werden. Die Auszählung erfolgt vier Wochen vor der Mitgliederversammlung.
- (5) Bei Stimmengleichheit in den Briefwahlen bzw. elektronischen Wahlen findet eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmengleichheit ist ein weiterer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann keine Mehrheit zustande, entscheidet das Los.
- (6) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken neu besetzt. Ist ein Nachrücken nicht möglich, können Ergänzungswahlen außerhalb des Wahlturnus erfolgen. Für die Mitglieder des Vorstands (§ 12 Abs. 2) gilt die Regelung in § 12 Abs. 5 S. 4.

### **§ 19 WAHLEN ZU DEN FACH- UND SEKTIONSAUSSCHÜSSEN**

- (1) Die Wahlen zu den frei werdenden Positionen in den Fach- und Sektionsausschüssen erfolgen alle zwei Jahre durch Briefwahlen oder elektronische Wahlen. 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 bzw. elektronischen Wahl 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 Stimmengleichheit 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 Stimmengleichheit 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.
- (2) 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.

Die Satzung wurde am 18. September 2007 von der Mitgliederversammlung in Augsburg geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Bonn am 20. Februar 2008 eingetragen und veröffentlicht.

# Mitgliederverzeichnis

---





## Fördernde Mitglieder

---

### **Name - Anschrift - Telekommunikation**

#### **Agfa HealthCare AG**

Walter F. Schäfer  
Postfach 30 05 63, D 53185 Bonn  
Tel: 0228/26682719 - EMail: walter.schaefer@agfa.com

#### **ANTISENSE Pharma GmbH**

Dipl. Psych. Miriam Knazurova  
Josef-Engert-Straße 9, 93053 Regensburg  
Tel: 0941-920130 - Fax: 0941-9201329 - EMail: m.knazurova@antisense-pharma.com

#### **Astellia Pharma Europe B.V.**

Elisabethhof 19, NL 2253 EW Leiderdorp - Niederlande  
TEL: 0031-(0)71 545 5198 - Fax: 0031-(0)71 545 5725 - EMail: sander.dewit@nl.astellas.com

#### **Bayer Schering Pharma AG**

Dr. med. Dipl. Inf. Johann Brüning, 13342 Berlin  
Tel: 030/468-12290 - Fax: 030/468-18053 - EMail: Johann.Brueining@schering.de

#### **Bayer Schering Pharma AG**

BSP-GD-GCD-GB-CSEU II Gebäude 431  
Dr. Bernd Sommerauer  
Aprather Weg 18, 42096 Wuppertal  
Tel: 0214/30-51315 - Fax: 0214/3051285 - EMail: bernd.sommerauer@bayerhealthcare.com

#### **Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG**

Abt. Med. Dienste, z.H. Herrn Dr. Gerhard Nehmiz  
Dr. Gerhard Nehmiz  
88397 Biberach a. d. Riß  
Tel: 07351/54-7669 - Fax: 07351/54-2161 - EMail: gerhard.nehmiz@bc.boehringer-ingelheim.com

#### **BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH**

Dipl.-Inf. Med. Burkhard Fischer  
Kanzlerstr. 4, 40472 Düsseldorf  
Tel: 0211/2807290 - Fax: 0211/28072999 - EMail: info@bqs-online.de

#### **Bundesverband d. Pharmazeutischen Industrie e.V.**

Friedrichstr. 148, 10117 Berlin

#### **Cerner Deutschland GmbH**

Boris Conzelmann  
Cunoweg 1, D 65510 Idstein  
Tel: 06126/95 75 75 - EMail: BCONZELMANN@CERNER.COM

#### **CLINASSESS GMBH**

Dr. Burkhard Deuß  
Birkenbergstr. 82, 51379 Leverkusen  
Tel: 0214-206450 - Fax: 0214-2064555 - EMail:

#### **ClinResearch GmbH**

Reinhard Eisebitt  
Robert-Perthel-Str. 77 A, 50739 Köln  
Tel: 0221/5999-0 - Fax: 0221/5999-400 - EMail: eisebitt@clinresearch.com

#### **Codiplan Gesellschaft für Concept,**

Dialog und Planung mbH  
Daniel Möbs  
Friedrich Offermann Strasse 5, 51429 Bergisch Gladbach  
Tel: 02204/585-0 - Fax: 02204/585-599 - EMail:

### **Name - Anschrift - Telekommunikation**

#### **d.velop consulting&solutions GmbH**

Christoph Pliete  
Bajuwarenring 12a, D 82041 Oberhaching  
Tel: 089-6720860 - Fax: 089-672086-29 - EMail: www.d-velop.de

#### **DATAMAP GmbH**

Dipl.-Stat. Jürgen Lilienthal  
Munzinger Str. 5 a, 79111 Freiburg  
Tel: 0761/45208-0 - Fax: 0761/45208-33 - EMail: juergen.lilienthal@datamap.de

#### **Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**

Jürgen Führer  
Dieselstraße 2, 50859 Köln  
Tel: 02234/7011370 - Fax: 02234/7011212 - EMail: Fuehrer@aerzteverlag.de

#### **Grünenthal GmbH**

Abt. Biometrie  
Dr. Peter Voleske  
Zieglerstr. 6, 52078 Aachen  
Tel: 0241/569-2517 - Fax: 0241/569-2690 - EMail: Peter.Voleske@grunenthal.de

#### **GSF-Forschungszentrum**

Institut für Med. Informatik  
Prof. Dr. Karl-Hans Englmeier  
Ingolstädter Landstr. 1, 85764 Oberschleißheim  
Tel: 089/3187 4048

#### **Imagic Bildverarbeitung AG**

Andreas Weiss  
Europastr. 27, CH 8152 Glattburg  
EMail: weiss@imagic.ch

#### **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung**

Institut der Deutschen Zahnärzte  
Universitätsstr. 73, D 50931 Köln  
Tel: 0221/40010 - Fax: 0221/404886 - EMail: idz@idz.koeln.de

#### **Kisters AG**

Wirtsch. Ing. Klaus Hammon  
Biesinger Str. 10, 72070 Tübingen

#### **Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.**

Hauptverwaltung  
Dr. Robert Hanel  
Martin-Baheim-Str. 20, D 63263 Neu-Isenburg

#### **Medidata GmbH**

Dr. rer. nat. Albrecht Möller  
Max-Stromeyer-Str. 166, D 78467 Konstanz  
Tel: 07531-9423800

#### **MEIERHOFER AG**

z.Hd. Herrn Matthias Meierhofer  
Matthias Meierhofer  
Wamslerstr. 2, 81829 München  
Tel: 089/427191-42 - Fax: 089/6881667 - EMail: a.ascher@meierhofer.de

#### **Merz Pharmaceuticals GmbH**

Dr. Gregor Spiekermann  
Eckenheimer Landstr. 100, 60318 Frankfurt / Main  
Tel: 069-1503474 - Fax: 069-1503803 - EMail: gregor.spiekermann@merz.de

### **Name - Anschrift - Telekommunikation**

#### **Novartis Pharma AG**

WSJ-027.6.085 Norvtus Campus

Friedhelm Hornig

4056 Basel

Tel: +41 61/3248514 - Fax: +41 61/3243673 - EMail: friedhelm.hornig@novartis.com

#### **OSB-Krankenhausmanagementberatung GmbH**

Dr. med. Hagen Schilling

Dammstr. 17, 53721 Siegburg

Tel: 02241-2013377 - Fax: 02241-2013379 - EMail: schilling@osb-krankenhausmanagement.de

#### **PAREXEL International GmbH**

Klinikum Westend, Haus 18

Dipl. BW Angela Krüger

Spandauer Damm 130, D 14050 Berlin

Tel: 030/306850 - Fax: 030/30685154 - EMail:

#### **Profil Institut für Stoffwechselforschung GmbH**

Institut für Stoffwechselforschung GmbH

Dr. med. Klaus Rave

Hellersbergstr. 9, D 41460 Neuss

Tel: 02131/4018403 - Fax: 02131/4018503 - EMail: klaus.rave@profil-research.de

#### **Roche Diagnostics GmbH**

Oliver Mast

Sandhofer Str. 116, D 68305 Mannheim

Tel: 0621/7595491 - Fax: 0621/7599374 - EMail: oliver.mast@roche.com

#### **SAM**

Statistische Analysen u. Monitoring GmbH

Dr. rer. nat Dieter Werdier

Hüttenstr. 7, D 52068 Aachen

Tel: 0241 / 8882103 - Fax: 0241 / 8882100 - EMail: Werdier@SAM-Germany.de

#### **SCHWARZ BioSciences GmbH**

Med. Forschung, Abt. Biostatistik

Dr. H.T. Forst

Alfred-Nobel-Str. 10, 40789 Monheim am Rhein

Tel: 02173/48-1400

#### **Trans-Net Life Find Services GmbH**

Dr. rer. nat. Silvia Bremer

Oldenburger Allee 27, 30659 Hannover

Tel: 0511/44989812 - Fax: 0511/44989898 - EMail: silvia.bremer@trans-net.de

#### **X-act Cologne Clinical Research GmbH**

Jasmin Atarodi

Oskar-Jäger-Str. 170, D 50825 Köln

Tel: 0221/559 22-0 - Fax: 0221/559 22-33 - EMail: willkommen@x-act-cologne.com

#### **Zentralinstitut f. d. kassenärztliche Versorgung**

in der Bundesrepublik Deutschland

Dr. Dominik von Stillfried

Herbert-Lewin-Platz 3, 10623 Berlin

Tel: 030/4005 2402 - Fax: 030/4005 27 2402



**Anträge  
Formulare**





# Aufnahmeantrag gmds

---

An die  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie (gmds) e. V.  
Bonnerstr. 178

50968 Köln

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

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

## Akademischer/beruflicher Werdegang in Stichworten

### Ich möchte aufgenommen werden als

- Ordentliches Mitglied (nur Akademiker/innen)
- Studentisches Mitglied (akt. Immatrikulation erforderlich)
- Mitglied Sektion Med. Dokumentation
- Jungmitglied
- Seniorenmitglied

### Als Mitglied

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

beantrage ich die Beitragsvergünstigung.

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Beatrix Behrendt, Geschäftsführerin  
Tel. 0221 - 37 99 47 55, Fax: 0221 – 37 99 47 56, Email: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de) – Internet: [www.gmds.de](http://www.gmds.de)

# Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation

---

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Sektion Medizinische Dokumentation der gmds:

Geschlecht:  weiblich  männlich

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Privatanschrift

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Dienstanschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied in

DVMD Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

gmds Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Ich bin kein Mitglied im DVMD und möchte es auch nicht werden (Mitgliedsbeitrag für die Sektion: Euro 50,00)

Ich möchte Mitglied im DVMD werden:

Ausbildung als:  Dipl.Dok.  MD  MDA  FAMI  
 Sonstiges

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

Ausbildungsort: \_\_\_\_\_

Sind Sie Abonnent  
der Zeitschrift 'mdi'?  ja  nein

Versand bitte an:  Privatadresse  Dienstadresse

Frühere Mitgliedschaft:  ja Jahr: \_\_\_\_\_  nein

Mit dem derzeitigen jährlichen Mitgliedsbeitrag von Euro 79,00 für die Doppelmitgliedschaft sowie der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Aufnahmeantrag an die Geschäftsstelle des DVMD:

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare eV  
Sabine Kapsammer, Geschäftsführerin  
Postfach 10 01 29  
68001 Mannheim

Tel: 0621 / 71761393  
Fax: 0621 / 71761395  
Email: [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de)  
Internet: [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de)

## Mitgliedsbeiträge gmds

---

gmds-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)	pro Jahr
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und gmds	€ 60,-
Doppelmitgliedschaft DGEpi und gmds	€ 60,-
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dokumentation und DVMD	€ 79,-
Jungmitgliedschaft	€ 37,50
Seniorentarif	50% des letzten Beitrags
Fördernde Mitgliedschaft	nach Vereinbarung, mindestens 600,00 Euro
Studentische Mitgliedschaft	€ 0,-



## Einzugermächtigung gmds

---

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

### ERMÄCHTIGUNG

zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Zahlungsempfänger	Name und Anschrift des Kontoinhabers
gmds e. V. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. Bonnerstr. 178 50968 Köln Tel.: 0221/37 99 47 55	Mitgliedsnummer:

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

Kontonummer	Bankleitzahl
Name der Bank	

durch Lastschrift einzuziehen.

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

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<b>gmds-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)</b>	<b>pro Jahr</b>	<b>X</b>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-	
Doppelmitgliedschaft GI und gmds	€ 60,-	
Doppelmitgliedschaft DGEpi und gmds	€ 60,-	
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-	
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dok. und DVMD	€ 79,-	
Jungmitgliedschaft	€ 37,50	
Seniorentarif	50% des letzten Beitrags	
Fördernde Mitgliedschaft	gemäß Vereinbarung	