

# Jahresbericht 2011



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

Redaktion: Dr. rer. nat Frank Konietschke (Schriftführer),  
Göttingen  
Dipl.-Volksw. Beatrix Behrendt (Geschäftsführerin),  
Köln

Geschäftsstelle: Industriestraße 154  
D-50996 Köln  
Tel.: (0221) 37 99 47 55  
Fax: (0221) 37 99 47 56  
WWW: <http://www.gmds.de>  
E-Mail: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de)

Redaktionsschluss: 30. Juni 2012

# Inhaltsverzeichnis

Ziele und Aufgaben der gmds.....	7
gmds – Ziele der Fachgesellschaft.....	9
Entwicklung der gmds.....	21
Organisatorische Entwicklung der gmds.....	23
gmds Jahrestagungen.....	25
gmds Mitgliederentwicklung (1968-2011).....	28
Organe der gmds.....	29
Präsidium.....	31
Geschäftsführerin.....	31
Beirat.....	31
Kommissionen und Ausschüsse.....	34
<i>Präsidiumskommissionen</i> .....	34
<i>Fach- und Sektionsausschüsse</i> .....	34
<i>Beiratskommissionen</i> .....	35
Arbeitsgruppen und Projektgruppen.....	35
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften.....	37
Ehrenmitglieder.....	37
Tätigkeitsberichte.....	38
Bericht der Präsidentin.....	39
Präsidiumskommissionen.....	40
<i>Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien</i> .....	40
<i>Ehrenmitgliedschaften</i> .....	40
<i>Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie und Dokumentation</i> .....	40
<i>Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung</i> .....	41
<i>Leitlinien</i> .....	41
<i>Lehrerhebung für die Fächer Med. Informatik, Biometrie und Epidemiologie nach neuer Abgabenordnung</i> .....	41
<i>Nachwuchsförderung in der GMDS</i> .....	41
<i>Position Gemeinsame Kommission IQWiG</i> .....	43
<i>Weiterbildung Medizinische Informatik</i> .....	43
Beiratskommissionen.....	44
<i>Zertifikat "Medizinische Informatik"</i> .....	44
<i>Zertifikat "Biometrie in der Medizin"</i> .....	45
<i>Zertifikat "Epidemiologie"</i> .....	45
<i>Zertifikat "Medizinische Dokumentation"</i> .....	46
Fachbereiche.....	47
<i>Fachbereich Medizinische Informatik</i> .....	47

<i>Fachbereich Medizinische Biometrie</i> .....	48
<i>Fachbereich Epidemiologie</i> .....	49
<i>Sektion Medizinische Dokumentation</i> .....	50
Arbeitsgruppen .....	52
<i>Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)</i> .....	52
<i>Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)</i> .....	53
<i>Arzneimittelinformationssysteme (AIS)</i> .....	55
<i>Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)</i> .....	55
<i>Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien</i> .....	56
<i>Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)</i> .....	56
<i>Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern</i> .....	57
<i>Epidemiologische Methoden</i> .....	58
<i>Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen</i> .....	59
<i>Health Technology Assessment</i> .....	60
<i>Informationsverarbeitung in der Pflege</i> .....	63
<i>Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)</i> .....	64
<i>Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)</i> .....	67
<i>Krebsepidemiologie</i> .....	68
<i>Laborinformationsmanagment (LIM)</i> .....	68
<i>Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie</i> .....	69
<i>Medizinmanagement (MMM) Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement</i> .....	69
<i>Medizinische Bild- und Signalverarbeitung (MBSV)</i> .....	71
<i>Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)</i> .....	72
<i>Medizinische Entscheidungstheorie (Medical Decision Making, MDM)</i> .....	74
<i>Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen</i> .	76
<i>Methodik systematischer Reviews</i> .....	76
<i>Mobile Informationstechnologie in der Medizin</i> .....	77
<i>Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung</i> .....	78
<i>Pharmakoepidemiologie</i> .....	79
<i>Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)</i> .....	80
<i>Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)</i> .....	82
<i>Statistical Computing</i> .....	83
<i>Statistische Methoden in der Bioinformatik</i> .....	84
<i>Statistische Methodik in der klinischen Forschung</i> .....	85
<i>Telemedizin</i> .....	86
<i>Therapeutische Forschung</i> .....	87
<i>Wissensbasierte Systeme in der Medizin</i> .....	87
Projektgruppen .....	89
<i>Infektionsepidemiologie</i> .....	89
<i>Medizintechnik in der Medizininformatik</i> .....	89
<i>MI-Lehre in der Medizin</i> .....	90
<i>Pädiatrische Epidemiologie (pEp)</i> .....	90

Arbeitskreise .....	92
<i>Chirurgie</i> .....	92
<i>Epidemiologie in der Arbeitswelt</i> .....	92
<i>Gesundheitsökonomie</i> .....	93
<i>Humangenetik</i> .....	95
<i>Informatik in der Pathologie</i> .....	96
<i>Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin (IKJ)</i> .....	96
<i>Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie</i> .....	98
<i>Orthopädie und Unfallchirurgie</i> .....	99
<i>Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung</i> .....	99
<i>Zeitschrift MIBE "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"</i> .....	101
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden .....	102
<i>GI - FB Informatik in den Lebenswissenschaften (ILW)</i> .....	102
<i>Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)</i> .....	102
<i>Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)</i> .....	102
<i>DVMD e.V. - Der Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der     Medizin</i> .....	103
<i>Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DGAM)</i> .....	104
<i>Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE</i> .....	105
<i>Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)</i> .....	106
<i>European Federation for Medical Informatics (EFMI)</i> .....	107
<i>EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“</i> .....	108
<i>EFMI Working Group – „Electronic Health Records “</i> .....	109
<i>International Medical Informatics Association (IMIA)</i> .....	110
<i>IMIA Working Group – „Standards in Health Care Informatics “</i> .....	110
<i>Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer (BÄK) und AWMF</i> .....	111
<b>Zertifikatsinhaber</b> .....	<b>113</b>
Medizinische Informatik .....	115
Biometrie in der Medizin .....	121
Epidemiologie .....	125
Medizinische Dokumentation .....	128
<b>Preisträger</b> .....	<b>129</b>
Träger des Paul Martini-Preises .....	131
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille .....	132
gmds-Förderpreis für Studierende .....	133
gmds-Posterpreis .....	134
<b>Besondere Aufgabenbereiche</b> .....	<b>137</b>
<b>Laudationes</b> .....	<b>140</b>
Zum 75. Geburtstag von Prof. Dr. med. Wolf Giere .....	141
Zum 85. Geburtstag von Prof. Dr. Peter Ihm .....	142

Zum 85. Geburtstag von Prof. Dr. Hanns Klingler .....	143
Zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. Klaus Pommerening.....	146
Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. rer. biol. hum. Hans-Konrad Selbmann.....	147
Zum 85. Geburtstag von Prof. Dr. med. Rudolf Thurmayr .....	149
Zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. H.-Erich Wichmann.....	150
<b>Nachrufe</b> .....	<b>152</b>
Nachruf für Herrn Professor Dr. Dr. Norbert Victor, Ehrenmitglied der GMDS.....	153
Nachruf für Herrn Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe.....	156
Nachruf für Herrn Diplom-Volkswirt Hartwig Ziegler .....	156
<b>Repräsentanten der gmds</b> .....	<b>157</b>
<b>gmds</b> -Repräsentanten .....	159
bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften .....	159
<b>gmds</b> -Repräsentanten bei Dachverbänden.....	159
<i>European Federation for Medical Informatics (EFMI)</i> .....	161
<i>International Medical Informatics Association (IMIA)</i> .....	161
<i>Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)</i> .....	161
<b>Fachgutachter der gmds</b> .....	<b>163</b>
<b>Satzung der gmds</b> .....	<b>167</b>
Satzung der <b>gmds</b> .....	169
<b>Mitgliederverzeichnis</b> .....	<b>179</b>
Ordentliche und studentische Mitglieder, Ehrenmitglieder .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation .....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
Fördernde Mitglieder.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>
<b>Anträge Formulare</b> .....	<b>181</b>
Aufnahmeantrag gmds .....	183
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation.....	185
Mitgliedsbeiträge gmds.....	187
Einzugermächtigung gmds .....	189

## 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 Köln im Vereinsregister eingetragen.

Die gmds gehört zu der großen Zahl wissenschaftlich-medizinischer Organisationen, von denen in der Bundesrepublik Deutschland etwa 160 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, indem 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 seien.

Die gmds ist mit beinahe 2000 Mitgliedern die führende Fachgesellschaft zur Vertretung der Fächer Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie in Deutschland. 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 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-er Jahre flossen die Aktivitäten der neuen Fachwissenschaft „Medizinische Dokumentation und Statistik“ ein in die Bestrebungen des 1955 gegründeten „Arbeitsausschusses Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation, des Vorläufers der heutigen gmds. Als Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik konstituierte sie sich schließlich im Jahre 1955. Sie ist damit die älteste Fachgesellschaft in Europa auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation, Informatik und Statistik.

Die heute gültige Satzung wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der gmds beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991, 1999, 2001, 2004, 2007 und 2009 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 „Medizinische Dokumentation“.



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 erfolgen.



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 dem Sektionsausschuss der Sektion 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 9 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 Köln 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

- Arzneimittelinformationssysteme
- Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
- eHealth
- Elektronische Gesundheitskarte (eGK)
- Informations- und Wissensmanagement
- Informationssysteme in Krankenversorgung u. Forschung, Gesundheitsakten
- Interoperabilität
- Laborinformationsmanagement
- Langzeitarchivierung von Krankenakten
- Medizinmanagement (Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement)
- Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
- Mobile Informationstechnologien
- Patientenzentrierte Informationsverarbeitung

### ***Fachbereich „Medizinische Biometrie“***

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

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

- Mathematische Modelle in der Medizin
- Medical Decision Making
- Methodik systematischer Reviews
- Statistical Computing
- Statistische Methoden in der Bioinformatik
- Statistische Methodik in der klinischen Forschung
- Therapeutische Forschung

### ***Fachbereich „Epidemiologie“***

Im Fachbereich „Epidemiologie“ findet die fachliche Arbeit in der Regel in den Arbeitsgruppen und -kreisen des Fachbereichs statt. Um auch hier eine enge Zusammenarbeit zu gewährleisten, sind diese für alle Mitglieder sowie die Mitglieder der 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:

- Epidemiologische Methoden
- Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen
- Krebsepidemiologie
- 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. 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>				
2008	2009	2010	2011	2012
Stuttgart	Essen	Mannheim	Mainz	Braunschweig

Daneben bieten die einzelnen Fachbereiche bzw. deren Arbeits- und Projektgruppen weitere Tagungen und Kongresse an. Hier sei – stellvertretend für andere – die conhIT 2011 Satellitenveranstaltung GMDs/BVMI genannt, die im Frühjahr eines jeden Jahres am Vortag der conhIT in Berlin bspw. die Probleme im Umfeld von Krankenhaus-Informationssystemen beleuchtet.

Die KIS-Tagung, die lange Zeit als Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ gemeinsam mit dem BVMI durchgeführt wurde, ist seit dem Jahr 2009 integraler Bestandteil des conhIT - Kongresses in Berlin. Die conhIT, eine Veranstaltung mit Industriemesse, Kongress, Akademie und Networking, wird in Kooperation mit BVMI, bvitg (vormals VHitG) und der Messe Berlin gestaltet.

## Fort- und Weiterbildung

Der Weiterbildung ihrer Mitglieder widmet die gmds größte Aufmerksamkeit. Ausführliche Informationen zur Fort- und Weiterbildung finden sich auf der gmds-Homepage [www.gmds.de](http://www.gmds.de), die auch Links zu weiteren Anbietern von Weiterbildungsmöglichkeiten enthält.

Zusätzlich zu diesen 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 Nicht-mediziner“, „Grundkurse für Informatik“ etc.).

## 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> Zertifikat „Medizinische Informatik“	Prof. J. Stausberg, München E-Mail: mail: juergen.stausberg@ibe.med.uni-muenchen.de
---	--

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

<b>Kontaktadresse</b> Zertifikat „Medizinische Biometrie“	Prof. Dr. U. Mansmann, München E-Mail: mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de
--	--

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> Zertifikat „Epidemiologie“	Prof. Dr. H. Zeeb, Bremen E-Mail: zeeb@bips.uni-bremen.de
---	--

Zusätzlich zu den drei Zertifikaten für Wissenschaftler gibt es seit dem Jahr 2000 das gemeinsam von der gmds und dem DVMD (Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.) verliehene *Zertifikat „Medizinische Dokumentation“*. Es gibt Medizinischen Dokumentationsassistenten die Möglichkeit einer qualifizierten Weiterbildung zum Medizinischen Dokumentar. Das Zertifikat bescheinigt die Fähigkeit, 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. Mucbe, Ulm Email: rainer.mucbe@uni-ulm.de
--	---

### Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

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

Die Arbeit der gmds wird in Jahresberichten ausführlich dokumentiert und auf der gmds-Homepage veröffentlicht. Der Jahresbericht in Druckversion 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 oder GMDS.

<b>Kontaktadresse</b>	Gesellschaft für Informatik e. V. Ahrstraße 45 53175 Bonn Tel.: 0228/302-145 Fax: 0228/302-167 E-Mail: gs@gi-ev.de
-----------------------	---

Seit dem Jahr 2011 besteht eine Kooperation zwischen der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM) und der GMDS. Ziel der Zusammenarbeit ist die Fortentwicklung des Fachgebietes Medizincontrolling, der Etablierung von Fortbildungs- und Serviceangeboten und der Vertretung der Interessen der Mitglieder beider Organisationen. Zum Ausdruck gemeinsamer Willensbildung und der gesundheitspolitischen Umsetzung sind gemeinsame Publikationen ausdrücklich erwünscht. Beide Fachgesellschaften unterstützen eine Doppelmitgliedschaft durch ermäßigte Mitgliedsbeiträge. Bitte wenden Sie sich bei Fragen zur Mitgliedschaft an die Geschäftsstelle der DGfM oder der GMDS.

<b>Kontaktadresse</b>	Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. Karlsruher Straße 34/1 68766 Hockenheim Tel.: 06205/2556762 E-Mail: Heike.Scheer@medizincontroller.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 Krubert 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 Email: 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.

<b>Kontaktadresse</b>	Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) Geschäftsstelle Heike Krubert c/o Inst. für Epidemiologie, Biometrie und Informationsverarbeitung Tierärztliche Hochschule Hannover Bünteweg 2 D-30559 Hannover Tel.: +49 (0) 511953 – 7951 Fax: +49 (0) 511953 - 7974 Email: 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,
- Informationen über Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Projektgruppen und Fachbereiche,
- Jahresberichte über die Aktivitäten der gmds einschließlich Mitgliederverzeichnis,
- E-Mail-Verteiler für aktuelle Hinweise
- finanzielle Erleichterungen und Nachlässe bei Tagungen und Publikationen, auch bei denjenigen einiger Schwestergesellschaften.

Einen Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie am Ende des Jahresberichts.



# Entwicklung der gmds





# Organisatorische Entwicklung der gmds

## Vorläuferorganisationen

1949	Gründung der „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 25)
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
2009	KIS-Tagung wird in den conhIT-Kongress integriert
2011	Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM) e.V.

### 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
2009–2011	Prof. Dr. rer. nat. Johannes Haerting, Halle (Saale)
2011–2013	Prof. Dr. Heike Bickeböller, Göttingen

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

## gmds Jahrestagungen

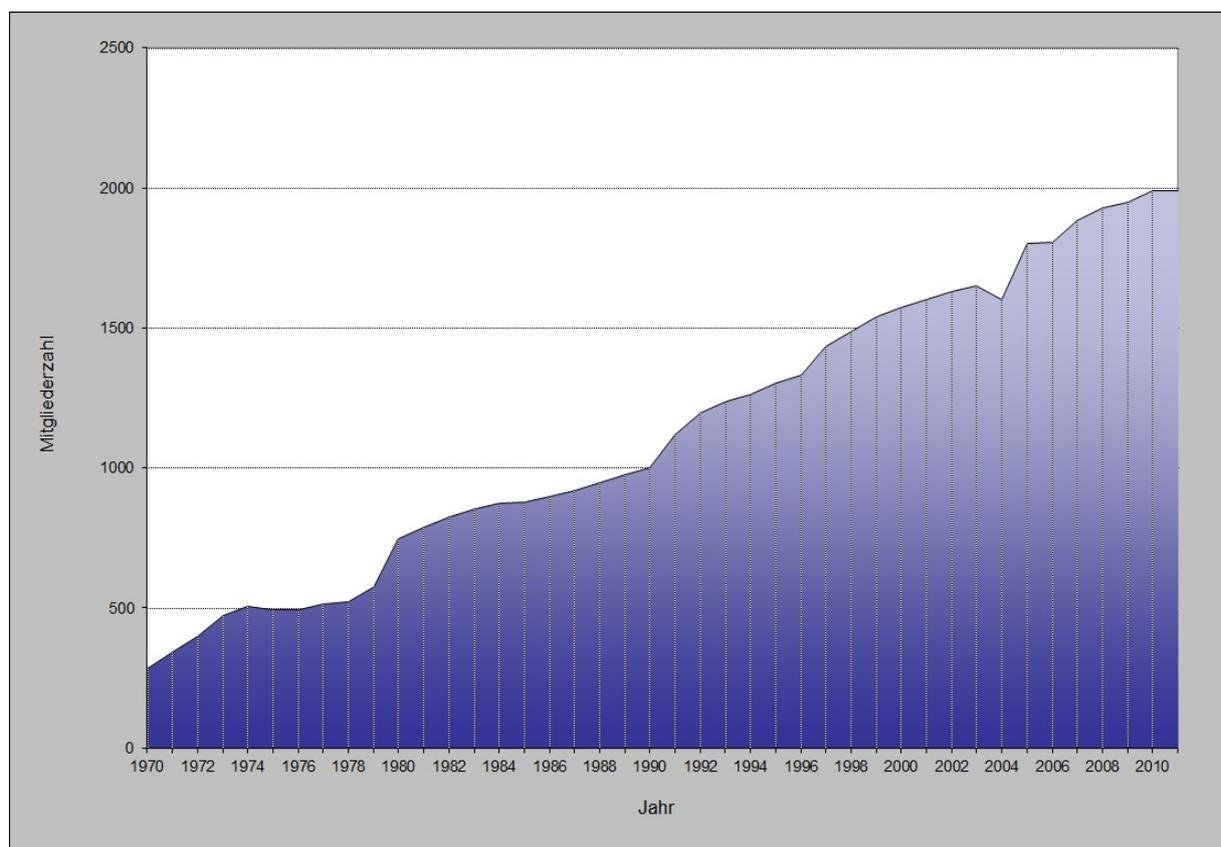
<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.–13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.–10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.–23.10.1959	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

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
13.	Bochum	30.9.–2.10.1968	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	Freiburg	13.–15.10.1969	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	Frankfurt	05.–07.10.1970	Bochnik	Multifaktorielle Probleme i. d. 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	30.9.–3.10.1973	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.9.–2.10.1974	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	Heidelberg	29.9.–1.10.1975	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	Hannover	26.–29.09.1976	Reichertz	-/-
22.	Göttingen	03.–05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin - Wege und Irrwege
23.	Köln	09.–11.10.1978	Weidman	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.–20.09.1979	Überla	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.–17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.–23.09.1981	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.–29.09.1982	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.–28.09.1983	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29.	Frankfurt	10.–12.10.1984	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.–18.09.1985	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.–24.09.1986	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.–06.10.1987	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.–28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.–20.09.1989	Reppes	Biometrie und Informatik – Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
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
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 DGSM, DGEpi, DGMS, ÖGD, MDK)
53.	Stuttgart	15.–19.09.2008	Zöllner	Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie zur Medizintechnik

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
54.	Essen	07. –10.09.2009	Jöckel	Spitzenmedizin und Menschlichkeit – Krankheiten behandeln und Gesundheit fördern
55.	Mannheim	05. –09.09.2010	Schmücker	Effiziente und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung von heute und morgen - nur mit Medizinischer Dokumentation, Medizinischer Informatik, Medizinischer Biometrie und Epidemiologie
56.	Mainz	26. –29.09.2011	Blettner	Biometrie, Epidemiologie und Informatik – Gemeinsam forschen für Gesundheit (gemeinsam mit DGEpi)

## gmds Mitgliederentwicklung (1968-2011)



## Organe der gmds





## Präsidium

---

Prof. Dr. H. Bickeböller, Göttingen	Präsidentin
Prof. Dr. P. Schmücker, Bensheim	1. Vizepräsident
Prof. Dr. J. Haerting, Halle (Saale)	2. Vizepräsident
Prof. Dr. W. Köpke, Münster	Schatzmeister
Dr. F. Konietschke, Göttingen	Schriftführer
Prof. Dr. A. Koch, Hannover	Beisitzer
Prof. Dr. A. Ziegler, Lübeck	Beisitzer
Prof. Dr. P. Knaup-Gregori, Heidelberg	Fachbereichsleiterin Medizinische Informatik
Prof. Dr. D. Hauschke, Freiburg	Fachbereichsleiter Medizinische Biometrie
PD Dr. A. Timmer, Bremen	Fachbereichsleiterin Epidemiologie
Frau S. Stolpe, Bochum	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation
Frau S. Kapsammer, Mannheim	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

E. Ammenwerth, Hall i. T.	PK Nachwuchsförderung
R. Bartkowski, Berlin	AK Chirurgie
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
T. Beissbarth, Göttingen	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik
H. Bickeböller, Göttingen	Präsidium, FA Epidemiologie
B. Blobel, Erlangen	AG Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)
B. Böckmann, Dortmund	AG Telemedizin
A. Conrad, Berlin	AK Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung
M. Criegee-Rieck, Frankfurt	AG Arzneimittelinformationssysteme (AIS)
M. Dugas, Münster	PG MI-Lehre in der Medizin
V. Eder, Tübingen	AG Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)

T. Eymann, Bayreuth	AG Mobile Informationstechnologie in der Medizin, FA MI
S. Fischer, Offenbach	SA Medizinische Dokumentation
B. Fischer, Düsseldorf	AG Medizinmanagement (MMM)
B. Graubner, Göttingen	AK Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
K. H. Greiser, Heidelberg	AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen
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
G. Haroske, Dresden	AK Informatik in der Pathologie
J. Hasford, München	PK Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien
D. Hauschke, Freiburg	Präsidium, FA Biometrie, PK IQWiG
C. Hemmelmann, Lübeck	AK Humangenetik
R.-D. Hilgers, Aachen	PK Lehrerhebung für die Fächer Med. Informatik, Med. Biometrie u. Epidemiologie im Rahmen des Medizinstudiums nach neuer AO
B. Hoffmann, Essen	FA Epidemiologie
M. Hoopmann, Hannover	AK Umweltmedizin, Exposition- und Risikoabschätzung
U. Hübner, Osnabrück	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
K.-H. Jöckel, Essen	PK Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung
C. Juhra, Laer	AK Orthopädie und Unfallchirurgie
J. Kaiser, Erlangen	PG Medizintechnik in der Medizininformatik
S. Kapsammer, Mannheim	Präsidium, Korporatives Mitglied DVMD e.V.
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
P. Knaup-Gregori, Heidelberg	Präsidium, FA Medizinische Informatik
A. Koch, Hannover	Präsidium
F. Konietschke, Göttingen	Präsidium
W. Köpke, Münster	Präsidium
K. Kraywinkel, Münster	AG Krebsepidemiologie
O. Kuß, Halle	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kraywinkel, Münster	AG Krebsepidemiologie
U. Latza, Berlin	AG Epidemiologie der Arbeitswelt
R. Lenz, Erlangen	FA Medizinische Informatik
E. Mansfeld, Dresden	AG Laborinformationsmanagement
U. Mansmann, München	BK Zertifikat „Medizinische Biometrie“

M. Marschollek, Hannover	PG Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien
R. Muche, Ulm	FA Biometrie, BK Zertifikat Medizinische Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
B. Paech, Heidelberg	FA Medizinische Informatik-Vertreterin der GI
C. Palm, Regensburg	AG Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
K. Pommerening, Mainz	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
H.-U. Prokosch, Erlangen	PG Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung
A. Queißer-Wahrendorf	PG Pädiatrische Epidemiologie (pEp)
I. Röder, Dresden	AG Mathematische Modelle in der Medizin
A. Rütter, Köln	PG Health Technology Assessment
T. Schink, Bremen	AG Pharmakoepidemiologie
M. Schmidt, Erlangen	AG Statistical Computing
P. Schmücker, Mannheim	AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen, FA Med. Informatik
G. Schwarzer, Freiburg	AG Methodik Systematische Reviews
C. Seggewies, Erlangen	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)
A. Seidler, Dresden	AK Epidemiologie in der Arbeitswelt
U. Siebert, Hall i. T.	AK Gesundheitsökonomie, AG Medical Decision Making (MDM)
C. Spreckelsen, Aachen	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
J. Stausberg, München	BK Zertifikat Medizinische Informatik
S. Stolpe, Bochum	SA Medizinische Dokumentation
A. Timmer, Freiburg	Präsidium, FA Epidemiologie, AG Epidemiologische Methoden
D. Twardella, München	AK Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung
M. Walz, Mannheim	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
C. Weikert, Nuthetal	AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen
A. Wiesel, Mainz	PG Pädiatrische Epidemiologie (pEp)
A. Wienke, Halle (Saale)	Präsidium, FA Biometrie
A. Winter, Leipzig	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen, PK Ethische Fragen in der Med. Informatik, Biometrie und Epidemiologie
A. Zaiß, Freiburg	AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation
H. Zeeb, Bremen	BK Zertifikat Epidemiologie
A. Ziegler, Lübeck	Beisitzer im Präsidium

# Kommissionen und Ausschüsse

---

## Präsidiumskommissionen

<i>Präsidiumskommission</i>	<i>Leiter/in</i>
Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien	J. Hasford, München
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	A. Winter, Leipzig
Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung	K.-H. Jöckel, Essen
IQWiG	D. Hauschke, Freiburg
Lehrerhebung für Med. Informatik, Med. Biometrie und Epidemiologie	R.-D. Hilgers, Aachen
Nachwuchsförderung	E. Ammenwerth, Innsbruck
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Mannheim

## Fach- und Sektionsausschüsse

<i>Fachausschuss</i>	<i>Leiter/in und Mitglieder</i>
Medizinische Informatik	P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Leiterin) U. Hübner, Osnabrück (Stellvertreterin) P. Schmücker, Mannheim J. Ingenerf, Lübeck U. Sax, Göttingen A. Winter, Leipzig Andreas Hein, Oldenburg (Vertreter GI) R. Lenz, Erlangen (Vertreter GI) B. Paech, Heidelberg (Vertreterin GI)
Medizinische Biometrie	D. Hauschke, Freiburg (Leiter) C. Schmoor, Freiburg (Stellvertreterin) I. König, Lübeck A. Victor, Darmstadt R. Mucbe, Ulm A. Wienke, Halle/Saale
Epidemiologie	A. Timmer, Freiburg (Leiterin) S. Klug, Dresden (Stellvertreterin) E. Garbe, Bremen B. Hoffmann, Essen A. Stang, Halle/Saale H. Bickeböller, Göttingen

<i>Fachausschuss</i>	<i>Leiter/in und Mitglieder</i>
Sektionsausschuss	S. Stolpe, Bochum (Leiterin)
Medizinische Dokumentation	D. Wege, Hannover (Stellvertreterin) S. Fischer, Frankfurt a.M. C. Ose, Essen R. Richter, Aachen A. Schöler, Leipzig Sabine Kapsammer, Mannheim (Beisitzerin im Präsidium)

## Beiratskommissionen

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

## Arbeitsgruppen und Projektgruppen

<i>Arbeitsgruppen</i>	<i>Leiter/in</i>
Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)	M. Marschollek, Hannover
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	V. Eder, Tübingen
Arzneimittelinformationssysteme (AIS)	M. Criegee-Rieck, Neu-Isenburg
Computerunterstützte Lehr- u. Lernsysteme in der Medizin (CBT)	M. Haag, Heilbronn
Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien	S. Stolpe, Offenbach
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)	K. Pommerening, Mainz
Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern	A. Häber, Zwickau
Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen	K. H. Greiser, Heidelberg C. Weikert, Nuthetal
Epidemiologische Methoden	A. Timmer, Neuherberg
Health Technology Assessment (HTA)	A. Rüter, Köln
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	P. Schmücker, Mannheim
Informationsverarbeitung in der Pflege	U. Hübner, Osnabrück
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	C. Seggewies, Erlangen

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter/in</b>
Krebsepidemiologie	K. Kraywinkel, Münster
Laborinformationsmanagement (LIM)	E. Mansfeld, Dresden
Mathematische Modelle in der Medizin	I. Röder, Dresden
Medical Decision Making (MDM)	U. Siebert, A-Hall in Tirol
Medizinische Bild- und Biosignalverarbeitung (MBV)	Ch. Palm, Regensburg
Med. Dokumentation u. Klassifikation (MDK)	A. Zaiß, Freiburg
Medizinmanagement (Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement) (MMM)	B. Fischer, Düsseldorf
Methoden u. Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	A. Winter, Leipzig
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Mobile Informationstechnologie in der Medizin	T. Eymann, Bayreuth
Methodik systematischer Reviews	G. Schwarzer, Freiburg
Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung	H. Prokosch, Erlangen
Pharmakoepidemiologie	T. Schink, Bremen
Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)	B. Blobel, Erlangen
Statistical Computing	M. Schmid, Erlangen
Statistische Methoden in der Bioinformatik	T. Beissbarth, Göttingen
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	O. Kuß, Halle (Saale)
Telemedizin	B. Böckmann, Dortmund
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	C. Spreckelsen, Aachen

<b>Projektgruppen</b>	<b>Leiter/in</b>
Infektionsepidemiologie	T. Jänisch, Heidelberg
Medizintechnik in der Medizininformatik	J. Kaiser, Erlangen
MI-Lehre in der Medizin	M. Dugas, Münster
Pädiatrische Epidemiologie (pEp)	A. Queißer-Wahrendorf, Mainz

## Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften

<i>Arbeitskreis</i>	<i>Leiter/in</i>
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Epidemiologie der Arbeitswelt	U. Latza, Berlin A. Seidler, Dresden
Gesundheitsökonomie	U. Siebert, Hall i.T.
Humangenetik	C. Hemmelmann, Lübeck
Informatik in der Pathologie	K. Kayser, Heidelberg
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin	B. Graubner, Göttingen
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	O. Basu, Essen
Orthopädie und Unfallchirurgie	C. Juhra, Münster
Umweltmedizin, Expositions- und Risikoschätzung	D. Twardella, München A. Conrad, Berlin M. Hoopmann, Hannover

## 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

# Tätigkeitsberichte



# Bericht der Präsidentin

---

H. Bickeböller, Göttingen

## Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Liebe GMDS-Mitglieder,

wie in jedem Jahr fanden auch im Kalenderjahr 2011 satzungsgemäße Wechsel bei den Funktionsträgern unserer Fachgesellschaft statt. Zum 1. Oktober 2011 konnten wir den neuen 1. Vizepräsidenten, Prof. Paul Schmücker, den neuen Schatzmeister, Prof. Wolfgang Köpcke, den neuen Schriftführer, Dr. Frank Konietschke, sowie Frau Prof. Knaup-Gregori, Prof. Hauschke, Frau PD Dr. Timmer, Frau Stolpe, Frau Kapsammer, Prof. Koch und Prof. Ziegler im Präsidium begrüßen. Den ausscheidenden Kolleginnen und Kollegen gebührt unser ausdrücklicher Dank. Nachdem Ausscheiden von Prof. Kuhn ist die erneute Besetzung der Vizepräsidentenschaft durch Prof. Schmücker für den Wechsel zwischen und der Integration unter den Fachgebieten der GMDS von großer Bedeutung und natürlich sehr zu begrüßen. Ich darf allen Kolleginnen und Kollegen für die äußerst engagierte Mitarbeit im Präsidium herzlich danken, es war im Präsidium ein sehr angenehmes erstes Jahr meiner Präsidentenschaft. 2011 konnten wir unseren Mitgliederstand mit 1987 Mitgliedern stabilisieren. Die Haushaltslage ist besonders dank der äußerst erfolgreichen Jahrestagung gut.

Den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, aber natürlich vor allem Frau Behrendt, gilt mein ausdrücklicher Dank für die engagierte und aktive Mitarbeit. Durch ihre jahrelange Erfahrung, Kompetenz und Einsatzbereitschaft ist sie eine unersetzbare Unterstützung für mich.

Die 56. Jahrestagung der GMDS hat vom 26. bis 29. September gemeinsam mit der DGEpi in Mainz stattgefunden. Die Tagung fand unter dem Motto „Biometrie, Epidemiologie und Informatik – Gemeinsam forschen für die Gesundheit“ statt. Die Tagungsleitung seitens der GMDS hatte Frau Prof. Maria Blettner. Dem gesamten Organisationsteam möchte ich meinen herzlichen Dank für die erfolgreiche Tagung aussprechen, die viele interessante Programmpunkte und ein wunderbares Ambiente geboten hat.

Die GMDS war, federführend durch ihre Mitglieder Schmücker, Dujat und Haas an der conhIT beteiligt, die vom 5. bis 7. April 2011 mit fast 4500 Fachbesuchern in Berlin stattfand. Vertreter unserer Sektion Medizinische Dokumentation nahmen an der 11. Fachtagung des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare im Februar in Hannover teil.

Die Schriftleitung der elektronischen Zeitschrift MIBE wurde zum Teil neu besetzt. Schriftleiter sind die Kolleginnen und Kollegen Winter, Hilgers, Hofestädt, Knaup-Gregori, Ose und Timmer. Bitte denken Sie daran, diese Zeitschrift bei Ihren Publikationen zu berücksichtigen.

Die GMDS hat im Berichtszeitraum eine Reihe von Stellungnahmen publiziert, von denen die Stellungnahmen zu AQUA und IQWIG sowie eine Stellungnahme zum Versorgungsgesetz besonders erwähnenswert sind. Alle Stellungnahmen sind zu finden unter

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

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

In der Hoffnung, Sie auf unserer Jahrestagung vom 16. bis 21. September in Braunschweig oder auf einer anderen von der GMDS organisierten Tagung begrüßen zu dürfen,

verbleibe ich mit den besten Wünschen

Ihre Heike Bickeböller

## Präsidiumskommissionen

### *Präsidiumskommission*

#### Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien

---

J. Hasford, München (Leiter)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es liegt kein Bericht vor.

### *Präsidiumskommission*

#### Ehrenmitgliedschaften

---

R. Klar, Freiburg (Leiter)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft.

### *Präsidiumskommission*

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

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum gab es keine besonderen Aktivitäten der Kommission. Aber auch wenn die Ethischen Leitlinien seit 2009 fertiggestellt sind, werden Sie in 2012 und 2013 neue Aufmerksamkeit erfordern. So wird in den Leitlinien die Erwartung formuliert, dass die GMDS Diskurse zu ethischen und sozialen Problemen der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation initiiert und deren Ergebnisse veröffentlicht. Ferner soll das Präsidium fünf Jahre nach Inkrafttreten der Leitlinien den Mitgliedern über die Umsetzung berichten und eine Aktualisierung prüfen. Diesen Aufgaben wird sich die Kommission in Herbst 2012 annehmen.

## *Präsidiumskommission*

# Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung

---

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Aufgabe dieser Präsidiumskommission ist es, Strategien zu entwickeln, wie die Bundesregierung adäquat im Bereich der Gesundheitsforschung aus Sicht der GMDS beraten werden kann. Mitglieder der Kommission sind derzeit: Maria Blettner (Mainz), Johannes Haerting (Halle), Karl-Heinz Jöckel (Essen), Klaus Kuhn (München), Iris Pigeot (Bremen), Antje Timmer (Bremen), Heinz Erich Wichmann (München). Die Kommission hat auf Beschluss des Präsidiums im Berichtszeitraum nicht getagt.

## *Präsidiumskommission*

# Leitlinien

---

W. Lehmacher, Köln (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Präsidiumskommission wurde am 18.03.2011 auf Wunsch von Herrn Lehmacher aufgelöst und soll bei Bedarf wieder eingerichtet werden.

## *Präsidiumskommission*

# Lehrerhebung für die Fächer Med. Informatik, Biometrie und Epidemiologie nach neuer Abgabenordnung

---

R.-H. Hilgers, Aachen (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es liegt kein Bericht vor.

## *Präsidiumskommission*

# Nachwuchsförderung in der GMDS

---

E. Ammenwerth, Hall in Tirol, (Leiterin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Mitglieder der Präsidiumskommission: E. Ammenwerth, C. Kohl, U. Kutscha, I. Zöllner

Der gmds ist die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ein besonderes Anliegen. Aus diesem Grund wurde auch 2011 eine Vielzahl von Aktivitäten zur Nachwuchsförderung durchgeführt, welche im Folgenden aufgelistet sind. Es ist anzumerken, dass die Vielzahl dieser Aktivitäten auf Initiativen einer Reihe von engagierten Kolleginnen und Kollegen zurückgehen.

Folgende Aktivitäten im Bereich der Nachwuchsförderung hat die GMDS 2011 durchgeführt.

1. Es wurden wieder **GMDS-Förderpreise** für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sowie Medizinische Dokumentation vergeben. Die Förderpreise werden jährlich ausgeschrieben und nach Begutachtung vergeben. Alle aktuellen und früheren Preisträger sind aufgelistet unter [http://www.gmds.de/organisation/preise/gmds\\_foerder04.php](http://www.gmds.de/organisation/preise/gmds_foerder04.php).
2. Ebenfalls wurde 2011 wieder der **Paul Martini Preis** zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen ausgeschrieben.
3. Auf der **gmds-Jahrestagung 2011** in Mainz konnten wie auch in den Jahren zuvor studentische Arbeiten sowie Arbeiten von Nachwuchswissenschaftlern eingereicht werden. Insgesamt wurden nach einem Peer-Review-Verfahren elf Arbeiten für einen Vortrag im Rahmen der studentischen Sessions und sechs Arbeiten für einen Vortrag im Rahmen der Nachwuchs-Sessions ausgewählt. Zusätzlich wurden der jeweils beste Vortrag eines Studenten/einer Studentin bzw. eines Nachwuchswissenschaftlers/einer Nachwuchswissenschaftlerin sowie das beste Poster aus dieser Gruppe von einer Kommission ausgewählt und erhielt einen Preis. Preisträger waren dabei: Daniel Riedmann (Hall in Tirol) für den besten studentischen Vortrag, Lina Jansen (Heidelberg) für den besten Vortrag sowie Johannes Gruber (Heidelberg) für das beste Poster.
4. Auf der gmds-Jahrestagung 2011 wurde von der Geschäftsstelle wieder ein **Empfang für neue Mitglieder** organisiert. Ziel war es, die Arbeit der gmds vorzustellen und persönliche Kontakte zwischen Mitgliedern und Präsidium zu fördern.
5. Die GMDS hat 2011 das **Mentorenprogramm** für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler fortgesetzt, die in den Fächern Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Dokumentation Führungspositionen anstreben. Das Mentorenprogramm wird koordiniert von Frau Prof. Maria Blettner und Frau Hollunderbäumer (Mainz).
6. Die GMDS hat für herausragende Leistungen bei der Bundesrunde der **50. Mathematik-Olympiade** 2011 in Trier GMDS-Nachwuchspreise vergeben, die von Frau Dr. Iris Zöllner an die Preisträger überreicht wurden.
7. 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>.
8. Auf Initiative des Fachausschusses Medizinische Informatik fand auch 2011 wieder ein **MI-Doktoranden-Symposium** statt. Ziel des Treffens war es, die Doktoranden und Doktorandinnen im Bereich der Medizinischen Informatik zu vernetzen, um einen Erfahrungsaustausch und das Finden von Anknüpfungspunkten zwischen den verschiedenen Arbeiten zu ermöglichen. Im Rahmen eines Workshops wurden ferner Methoden und Vorgehensweisen zur Planung, Durchführung und Auswertung von Studien vermittelt. Insgesamt nahmen 18 Doktoranden an dem dreitägigen Symposium im thüringischen Oberschönau teil.

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. 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 Gemeinsame Kommission IQWiG

---

D. Hauschke, Freiburg (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Mitglieder GMDS: E. Garbe, Bremen; J. Haerting, Halle; A. Koch, Hannover; O. Kuß, Halle; W. Lehmacher, Köln; U. Siebert, Hall i.T., IBS-DR: K. Ickstadt (Dortmund); C. Schwenke (Berlin)

Bei dem ersten gemeinsamen Treffen am 09.12.2011 hat sich die Präsidiumskommission "IQWiG" (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) um Mitglieder aus der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBS-DR) erweitert und agiert jetzt als Gemeinsame Kommission der GMDS und der IBS-DR, weiterhin unter dem Vorsitz von D. Hauschke.

Ziel der Kommission ist es, sich der methodischen Aspekte der Aufgaben des IQWiG, der Methodenpapiere, der Verfahrensordnung für die frühe Nutzenbewertung und der Kosten-Nutzenbewertungen durch das IQWiG anzunehmen. Die Kommission hat die Aufgabe, Stellungnahmen zu den Methodenpapieren des IQWiG zu erarbeiten, zu koordinieren und zu initiieren und damit aus methodischer Sicht die Veröffentlichungen des IQWiG kritisch zu begleiten.

Es liegen drei Kommentierungen zu indirekten Vergleichen, zur Meta-Analyse und zur Versorgungsforschung vor. Erstere wurde gemeinsam mit dem IQWiG erstellt. Nach Annahme durch die zuständigen Präsidien werden diese Stellungnahmen veröffentlicht.

Hiermit möchte die Kommission nochmals die Mitglieder der Fachgesellschaften GMDS und IBS-DR aufrufen, dem Leiter der Kommission Themen zu melden, für die ein Bedarf zur Stellungnahme gesehen wird.

## *Präsidiumskommission*

### Weiterbildung Medizinische Informatik

---

H. Walz, Frankfurt (Leiter)

#### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

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

Im Berichtszeitraum wurden keine neuen Aufgaben an die Präsidiumskommission herangetragen.

## *Beiratskommission*

### Zertifikat "Medizinische Informatik"

---

J. Stausberg, München (Leiter)

W. Schramm, Heilbronn (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Kommission hat vielfältige Maßnahmen zur Steigerung des Bekanntheitsgrades des Zertifikats diskutiert und in die Wege geleitet. So ist das Zertifikat wieder regelmäßiger Berichtspunkt auf den Gremiensitzungen der GMDS. Das Zertifikat wurde 2009 auf der Herbsttagung des Bundesverbands der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter vorgestellt. Es wird als Qualifikation für die Position eines Chief Information Officer im Memorandum Register für die Versorgungsforschung des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung angeführt.

Am 26. September 2011 fand in Mainz eine Sitzung der Zertifikatskommission statt. Dort lagen fünf Neuanträge vor. Ein Antrag wurde wegen fehlender Unterlagen zurückgestellt, ein Antrag wurde mit Auflagen versehen, drei Anträge wurden positiv entschieden. Nach Erfüllung der Auflagen wurden 2011 somit insgesamt vier Zertifikate erteilt.

Die neuen Zertifikatsinhaber sind: Herr Dr. Manfred Criegee-Rieck (Walldorf), Herr Sven Friedl (Nürnberg), Herr Dr. Christian Juhra (Laer) und Herr Dr. Pierre-Michael Meier (Grevenbroich).

Die Zahl der Zertifikatsinhaber beträgt 221.

Die nächsten Sitzungen der Zertifikatskommission finden im März 2012 in München und im September 2012 während der gemeinsamen Jahrestagung von GMDS und GI in Braunschweig statt. Schwerpunkt der Sitzung im März wird eine Überarbeitung der Vergabeordnung sein. Über die URL [http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med\\_informatik.php](http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med_informatik.php) ist die Vergabeordnung zur Erteilung des Zertifikats verfügbar.

Mitglieder in der Zertifikatskommission sind für

Medizinische Informatik: M. Dugas (Münster), J. Stausberg (München)

Medizinische Biometrie: G. Kundt (Rostock), A. Neiß (München)

Medizin: R. Mösges (Köln), P.M. Osswald (Frankfurt)

Informatik: M. Haag (Heilbronn), R. Lenz (Erlangen)

Wirtschaftswissenschaften: K. Böhm (Heidelberg), W. Schramm (Heilbronn)

## *Beiratskommission*

### Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

---

U. Mansmann, München (Leiter)

S. Lange, Köln (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ bescheinigt dem/der Inhaber(in) die Qualifikation für verantwortliche Positionen in der Medizinischen Biometrie sowohl hinsichtlich der akademischen Aus- bzw. Weiterbildung als auch bezüglich einer 5-jährigen biometrischen Tätigkeit in der Medizin.

Wir beziehen uns dabei auf internationale Standards wie sie in folgenden Dokumenten formuliert werden:

Gelfond JAL et al. (2011) Principles for the ethical analysis of clinical and translational research, *Statist. Med.* 30:2785–2792

<http://www.amstat.org/committees/ethics/index.cfm>

Das Zertifikat "Biometrie in der Medizin" ist vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie von der European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMA) anerkannt. Es bescheinigt dem/der Inhaber/in die Qualifikation in Hinblick auf die Funktion eines verantwortlichen Biometrikers in einer klinischen Prüfung gemäß ICH-Guidelines (insbesondere ICH E6 Good clinical practice und ICH E9 Statistical Principles for Clinical trials).

Gerlinger C et al. (2011) Considerations on what constitutes a "Qualified Statistician" in regulatory guidelines, *Statist. Med.* Epublished ahead of print, DOI: 10.1002/sim.4345.

Zertifikate wurden dieses Jahr nicht verliehen.

## *Beiratskommission*

### Zertifikat "Epidemiologie"

---

H. Zeeb, Bremen (Leiter)

#### **Bericht für den Zeitraum 1. Januar – 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum konsultierte die Zertifikatskommission regelmäßig elektronisch in Hinblick auf die im Jahr 2010 begonnene Überarbeitung und Anpassung der Zertifikatsrichtlinien. Die Rahmenbedingungen für das Zertifikat stammen aus dem Jahr 1992. Die Kommission hat in Absprache mit den Fachgesellschaften eine Aktualisierung der Qualifizierungsanforderungen vorgelegt, die die Erfahrungen der vergangenen Jahre berücksichtigt und zudem die Transparenz für Bewerberinnen und Bewerber erhöht. Die überarbeiteten Rahmenbedingungen wurden mit allen Fachgesellschaften abgestimmt und werden ab 2012 als Grundlage für die Zertifikatsvergabe genutzt.

Der Sprecher nahm an der Beiratssitzung der gmds im Rahmen der Jahrestagung in Mainz im September 2011 teil, dort traf sich auch die Zertifikatskommission.

Derzeitige Zusammensetzung der Kommission:

für die GMDS: Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel, Prof. Dr. Klaus Stark  
für die DGEpi: Frau Priv.-Doz. Dr. Michaela Kreuzer, Prof. Dr. Hajo Zeeb (Vorsitz)  
für die DGSMF: Dr. Enno Swart, Prof. Dr. Andreas Stang  
für die DR-IBS: Frau Priv.-Doz. Dr. Karen Steindorf (stellvertretende Vorsitzende),  
Frau Prof. Dr. Heike Bickeböller

Im Jahr 2011 gab es keine neuen Bewerbungen. Derzeit gibt es 91 Zertifikatsinhaber/innen (71 Männer, 20 Frauen).

### *Beiratskommission*

## Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

---

R. Muche, Ulm (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011**

Im Jahr 2011 gehörten der Kommission folgende Mitglieder an: R. Bender, G. Büchele, B. Busse, B. Graubner, D. Hinzmann, K. Klenke, F. Leiner, R. Muche, R. Richter, B. Schweizer, P. Wübbelt.

Im Berichtszeitraum hat eine Kommissionssitzung im Rahmen der Jahrestagung in Mainz stattgefunden. Insgesamt wurden 9 Neuanträge gestellt, 1 Bewerberin hat erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der ZertifikatsinhaberInnen auf 19 erhöht. 5 BewerberInnen stehen in der nächsten Zeit an, das Zertifikat zu erwerben. Festzuhalten bleibt, dass das Interesse an dem Zertifikat stark zunimmt. Die Anzahl der Anfragen an die Kommission hat sich von 21 im Jahr 2010 auf 24, die Anzahl der konkreten Bewerbungen für das Zertifikat von 3 auf 9 im Jahr 2011 erhöht.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet voraussichtlich im September 2012 anlässlich der gmds-Jahrestagung in Braunschweig statt.

### Fachbereich Medizinische Informatik

---

P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Leiterin)  
U. Hübner, Osnabrück (Stellvertreterin, seit 10/2010)

#### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Der Fachausschuss „Medizinische Informatik“ (FAMI) ist das gemeinsame Leitungsgremium des GMDS-Fachbereichs „Medizinische Informatik“ und der Fachgruppe „Medizinische Informatik“ des Fachbereichs „Informatik in den Lebenswissenschaften“ (ILW) der Gesellschaft für Informatik e.V. (GI). Im Berichtszeitraum war der Fachausschuss wie folgt besetzt: U. Hübner (Osnabrück), J. Ingenerf (Lübeck), P. Knaup-Gregori (Heidelberg), U. Sax (Göttingen), P. Schmücker (Mannheim) und A. Winter (Leipzig) und für die GMDS sowie A. Hein (Oldenburg), R. Lenz (Erlangen) und B. Paech (Heidelberg) für die GI. Am 01. Oktober 2011 hat Frau Hübner die stellvertretende Leitung übernommen, da Herr Schmücker zum ersten Vizepräsidenten der GMDS gewählt wurde. Er arbeitet weiter im FAMI mit, steht aber nicht mehr für die Leitung zur Verfügung. Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum viermal getagt.

Die Projektgruppen ‚Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien‘, ‚Einführung von eGK und HBA im Krankenhaus‘, ‚Health Technology Assessment‘ und ‚Nutzung von elektronischen Patientenakten für die Forschung‘ werden ihre erfolgreiche Arbeit nun als Arbeitsgruppen fortsetzen. Die Arbeitsgruppe ‚Standardisierte Terminologien in der Medizin‘ wurde aufgelöst, die behandelten Themen werden in der Arbeitsgruppe ‚Medizinische Dokumentation und Klassifikationen‘ weitergeführt. Im Berichtszeitraum wurde die Projektgruppe ‚MI-Lehre in der Medizin‘ unter der Leitung von Herrn Dugas (Münster) und Herrn Stausberg (München) neu gegründet.

Somit gehörten am Ende des Jahres 2011 **20 Arbeits-** und **2 Projektgruppen** sowie **5 Arbeitskreise** zum Fachbereich ‚Medizinische Informatik‘. Sie haben in bewährter Weise im Berichtszeitraum ihre engagierte Arbeit fortgesetzt. Mit ihren vielfältigen Aktivitäten gestalten und prägen diese aktiven Gruppen das Leben des Fachbereichs sowohl innerhalb als auch außerhalb der GMDS. Sie organisierten eigene Veranstaltungen und beteiligten sich unter anderem in hohem Maße an der Durchführung der GMDS-Jahrestagung 2011 oder der conhIT 2011. Die conhIT ist eine Veranstaltung mit Industriemesse, Kongress, Akademie, Karrieretag und Networking, in die die früher sehr erfolgreich von der GMDS veranstaltete Fachtagung ‚Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen‘ (KIS-Tagung) integriert ist. Details zu den Aktivitäten und Publikationen der aktiven Gruppen finden sich in den jeweiligen Berichten.

Der FAMI möchte in Zukunft den GMDS-Mitgliedern wieder attraktive Fortbildungen auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik anbieten. Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum eine Online-Umfrage zur Ermittlung des Fortbildungsbedarfs unter den Mitgliedern vorbereitet.

Es wurde ein Kooperationsvertrag mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM) erarbeitet und auf der Mitgliederversammlung verabschiedet.

#### Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2012:

Der FAMI organisiert auf der Multikonferenz Wirtschaftsinformatik MWKI 2012 eine Teilkonferenz, E-Health: Informationssysteme für die vernetzte Medizin‘. Ziel ist insbesondere der Austausch zwischen Medizinischen Informatikern und Wirtschaftsinformatikern, um gemeinsam zu einem effizienten Ein-

satz von IuK im Gesundheitswesen beizutragen und damit auch langfristig eine qualitativ hochwertige, aber bezahlbare Forschung und Versorgung zu erreichen.

Darüber hinaus sieht der FAMI eine wesentliche Aufgabe weiterhin darin, die Sichtbarkeit der Medizinischen Informatik an den Medizinischen Fakultäten und der universitären Forschungslandschaft insgesamt zu stärken, ein Angebot für Fortbildungen auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik zu schaffen und den Nachwuchs zu fördern. So wird in 2012 das vierte GMDS-Doktorandensymposium stattfinden.

#### **Amtszeit der Fachbereichsleitung und seiner Vertretung:**

Leitung: Petra Knaup-Gregori (Heidelberg), Oktober 2010 bis September 2012  
Ursula Hübner (Osnabrück), Oktober 2012 – September 2014  
Stellvertretung: Paul Schmücker (Mannheim), Oktober 2010 bis Oktober 2011  
Ursula Hübner (Osnabrück), Oktober 2011 bis September 2012

## **Fachbereich Medizinische Biometrie**

---

D. Hauschke, Freiburg (Leiter)  
C. Schmoor, Freiburg (Stellvertreterin)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Der Fachausschuss Medizinische Biometrie besteht gegenwärtig aus den Mitgliedern Dieter Hauschke (Freiburg), Inke König (Lübeck), Rainer Mücke (Ulm), Claudia Schmoor (Freiburg) und Andreas Wienke (Halle).

Es fanden zwei Sitzungen des Fachbereichs Medizinische Biometrie im Berichtszeitraum statt. Zentrale Themen waren die Beteiligung der Biometrie an der Erstellung adäquater Beiträge zur Methodendiskussion mit dem IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) zu Bereichen der Biometrie.

Der Fachausschuss brachte sich ferner in die Vorbereitung der Jahrestagung 2011 durch die Benennung von biometrischen Themenschwerpunkten und durch die letztendliche Moderation der jeweiligen Sessions ein. Der Workshop zur Nutzenbewertung während der GMDS 2011 in Mainz war nicht nur hinsichtlich der großen Teilnehmerzahl ein voller Erfolg. Die Vorträge innerhalb der jeweiligen Sessions waren äußerst interessant und führten zu lebhaften Diskussionen. Einen Workshop für die Jahrestagung 2012 in Braunschweig zu Methodenfragen des IQWiG befindet sich in Planung. Entsprechende Vorbereitungen erfolgen momentan in Zusammenarbeit mit der Gemeinsamen Präsidiumskommission IQWiG der GMDS und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBS-DR). Zusätzlich werden zwei Workshops zu statistischen Guidelines und zu biometrischen Aspekten von Tierversuchen durchgeführt. Weitere Themen sind Personalisierte Medizin und ihre biometrischen Herausforderungen, Klinische Studien: Motivation zur Erhöhung der Teilnahmebereitschaft, Methodische Probleme in klinischen Studienzentren (KKS, ZKS etc.), Safety Analysen in Klinischen Studien, Klinische Studien bei seltenen Erkrankungen, Komplexe Lebensdauermodelle, Anwendung von Copula-Modellen in der Medizin, Kausalität in epidemiologischen Studien.

A. Timmer, Bremen (Leiterin)  
S. Klug, Dresden (Stellvertreterin)

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Der Fachausschuss Epidemiologie bestand im Jahr 2011 aus folgenden Mitgliedern: Antje Timmer (Bremen, Sprecherin), Heike Bickeböller (Göttingen), Andreas Stang (Halle) (seit 10/2008), Barbara Hoffmann (Düsseldorf), Stefanie Klug (Dresden, stellvertretende Sprecherin) und Edeltraut Garbe (Bremen) (seit 10/2010). Es fanden Telefonkonferenzen sowie ein Treffen während der Jahrestagung in Mainz statt.

Die Jahrestagung 2011 wurde gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) durchgeführt. Somit war der Fachbereich Epidemiologie mit 192 Vorträgen und 108 Postern besonders stark vertreten.

Der Newsletter des Fachbereichs Epidemiologie wurde 2011 mit zwei Ausgaben (März und Oktober) fortgesetzt und soll weiterhin zweimal jährlich erscheinen (Frühjahr und Herbst). Da die Epidemiologen innerhalb der GMDS nicht gesondert ausgewiesen sind, werden mit dem Newsletter zurzeit alle Mitglieder der epidemiologischen AGs der GMDS, sowie alle Doppelmitglieder von DGEpi und GMDS angeschrieben, sofern sie nicht widersprochen haben. Dies sind insgesamt zurzeit 453 Personen. Weitere Interessenten können sich unter [timmer@bips.uni-bremen.de](mailto:timmer@bips.uni-bremen.de) registrieren lassen.

Im Berichtszeitraum fanden etliche Workshops mit AGs des Fachbereichs statt, so im Oktober "Methodische Fragen des Designs und komplexer Analysen von Längsschnittdaten in Kohortenstudien" (AG Epidemiologische Methoden mit AGENS und BAUA), im November "Interaktionsanalysen und Reproducible Research" (AGs epid. Methoden, Herz-Kreislauf, stat. Methoden in der Epidemiologie / Klinischen Forschung und Medizin und ebenfalls im November Case only designs (AG Pharmakoepidemiologie). Als besonders gelungen wurde die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen AGs, insbesondere der interdisziplinäre Austausch empfunden. Ergebnisse eines gemeinsamen Workshops der methodischen AGs zu DAGs (directed acyclic graphs) sind inzwischen in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ erschienen (Dezember 2011).

Die GMDS ist über Professor Jöckel im Epidemiologischen Planungskomitee (EPC) der Nationalen Kohorte vertreten. Hierzu erfolgt regelmäßig Bericht direkt an das Präsidium, bzw. über den Newsletter des Fachbereichs Epidemiologie.

2011 wurden zwei neue Projektgruppen aufgenommen:

- PG Infektionsepidemiologie (Sprecher: Dr. T. Jänisch, Heidelberg und PD Dr. R. Mikolajczyk, Bremen)
- PG pädiatrische Epidemiologie und Prävention (Sprecher PD Dr. A. Queißer-Wahrendorf, Mainz und Dr. A. Wiesel, Mainz)

# Sektion Medizinische Dokumentation

---

Susanne Stolpe, Bochum (Leiterin)  
Dagmar Wege, Hannover (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

## Übersicht

*Die Mitglieder des Sektionsausschusses der Sektion Medizinische Dokumentation sind zur Zeit :*

*Stefanie Fischer (Frankfurt), Rainer Richter (Aachen), Claudia Ose (Essen), Anke Schöler (Leipzig), Susanne Stolpe (Bochum), Dagmar Wege (Hannover); Beisitzerin ist Sabine Kapsammer (Mannheim).*

*Der Sektionsausschuss hat sich 2011 zweimal -im Rahmen der DVMD-Fachtagung in Hannover und der GMDS-Jahrestagung in Mainz- getroffen. Darüber hinaus wurden zwei Telefonkonferenzen abgehalten.*

## Projekt- und Arbeitsgruppen

*Die Arbeitsgruppe „Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien“ hat im Februar 2011 im Rahmen der 11. Fachtagung des DVMD eine Clinical Documentation Challenge zu EDC-Systemen organisiert.*

## Fachtagungen

*Mitglieder des Sektionsausschusses waren als Gutachter sowohl für die DVMD-Fachtagung als auch für die GMDS Jahrestagung tätig. Die Preisträger des Poster-Preises sowie des Förderpreises der GMDS im Bereich Medizinische Dokumentation wurden durch die Sektion ausgewählt bzw. begutachtet. Auf der DVMD-Fachtagung in Hannover wurde die Sektion mit einem Vortrag vorgestellt und beworben. Der auf der Tagung angebotene Workshop zur SAS-Einführung fand großen Zuspruch.*

## Sonstiges

*Die Web-Seiten der Sektion wurden von Frau Wege umgestaltet, die Inhalte aktualisiert und neu strukturiert. Wir hoffen, dass wir Interessierte so besser über unsere Arbeit informieren können. Auf den Webseiten findet sich jetzt auch ein Sektionsmanual, das eine Übersicht über die Aufgaben und deren Aufteilung im Sektionsausschuss bietet.*

*Die Sektion hat sich aktiv an der Erstellung der Stellungnahme des Papiers des AQUA-Instituts "Zur Sicherung der Dokumentationsqualität in der sektorenbergreifenden Qualitätssicherung" beteiligt.*

*Zusammen mit dem GMDS-Präsidium hat sich die Sektion dafür eingesetzt, die Schule für medizinische Dokumentation (SMD) in Ulm zu erhalten. Die Schule feierte Ende 2010 erst ihr 40jähriges Bestehen und wurde trotz aller Bemühungen nach einem Beschluss des Trägers im März 2011 für neue Bewerber geschlossen.*

Beim Aktiven-Treffen des DVMD im November in Braunschweig war Frau Wege neben der Beisitzerin der Sektion, Frau Kapsammer, vertreten. Es ist angedacht, dass sich die Sektion im Bereich Weiterbildung für Dokumentare/Dokumentations-Assistenten im DVMD engagiert.

## Zertifikat Medizinische Dokumentation

Der Gegenstands-Katalog zum Zertifikat Medizinische Dokumentation wird zurzeit in Zusammenarbeit mit der Zertifikatskommission überarbeitet. Der Sektionsausschuss hat einen Vorschlag zur Änderung und Anpassung der Inhalte vorbereitet.

### *Arbeitsgruppe*

## Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)

---

M. Behrends, Hannover (Leiterin)

P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Stellvertreterin)

H. Storf, Kaiserslautern (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum wurde die Projektgruppe AAL/AGT in eine Arbeitsgruppe der GMDS überführt.

Die AG hat den internationalen Workshop Pervasense („Situation recognition and medical data analysis in Pervasive Health environments“) im Rahmen der Pervasive Health-Konferenz ([www.pervasense.org](http://www.pervasense.org)) erfolgreich durchgeführt.

Auf der GMDS-Jahrestagung in Mainz 2011 veranstaltete die Gruppe einen Workshop zum Thema „Ambiente Assistenzsysteme: Ist das Gesundheitswesen bereit?“.

Des Weiteren ist zu berichten, dass am 26.09.2011 im Rahmen der AG-Sitzung in Mainz eine neue Arbeitsgruppenleitung und Vertretung gewählt wurde.

### Vorgesehene Tätigkeiten im nächsten Jahr:

Die Arbeitsgruppe besteht aus ca. 25 Mitgliedern, die über eine Mailingliste kommunizieren.

Geplant ist eine stärkere Zusammenarbeit mit den Arbeitsgruppen anderer Gesellschaften in Rahmen zukünftiger Konferenzen in Form von gemeinsamen Workshops zum Thema AAL/AGT. So ist die Arbeitsgruppe AAL/AGT eine gemeinsame GMDS-GI-Arbeitsgruppe. In der GMDS ist sie im Ausschuss "Medizinische Informatik" angesiedelt, in der GI im Fachbereich "Informatik in den Lebenswissenschaften".

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

*26. September 2011 – 25. September 2014*

V. Eder, Tübingen (Leiter)

P. Schmücker, Mannheim (Stellvertreter)

C. Seidel, Braunschweig (Stellvertreter)

D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2011**

In dem Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ zwei Tagungen durchgeführt und sich an einer weiteren Veranstaltung beteiligt.

#### **Workshop „Digitale Signaturen und ihre Einbindung in die Informationssysteme des Gesundheitswesens“, ca. 50 Teilnehmer**

Am 04. April 2011, dem Vortag der conhIT 2011, fand in Berlin der Workshop „Elektronische Signaturen im Gesundheitswesen - benutzerfreundliche und praktikable Lösungen unter Berücksichtigung von Prozessen, Dokumenttypen und Rechtssicherheit“ während der conhIT-Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI statt. Diese Veranstaltung wurde zusammen mit der GMDS-Arbeitsgruppe "Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)", dem Competence Center für die Elektronische Signatur im Gesundheitswesen (CCESigG) und der Arbeitsgruppe sigDMSArchive des Verbandes der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen e.V. (VHiG) durchgeführt. Im Rahmen des Workshops wurde über Möglichkeiten und Lösungen berichtet und diskutiert, wie bei der Zunahme der Digitalisierung und der rechnergestützten Kommunikation im Gesundheitswesen digitale Dokumente beweissicher erzeugt, ausgetauscht und aufbewahrt werden können – und wie die Verknüpfung der Dokumentations-, Kommunikations- und Archivierungssysteme mit elektronischen Signaturdiensten hergestellt werden kann. Im Workshop wurde auch über den Stand der Einführung der Elektronischen Signatur im Gesundheitswesen berichtet. Der Workshop wurde ergänzt durch die Vorstellung von Konzepten und Lösungsansätzen für benutzerfreundliche und praktikable Signaturprozesse für unterschiedliche Dokumententypen unter dem Aspekt der gesetzlich vorgegebenen Beweissicherheit.

#### **Workshops in Greifswald, ca. 65 Teilnehmer**

Am 01. und 02. September 2011 veranstaltete die Arbeitsgruppe im Rahmen des 33. Treffens Workshops im Stiftung Alfried Krupp Kolleg Greifswald zu den Themen:

- Workshop 1: Erarbeitung einer gemeinsamen Musterordnung für konventionelle, analoge und digitale Archive im Krankenhaus
- Workshop 2: Qualitätssicherung in digitalen Archiven des Gesundheitswesens
- Workshop 3: Standardisierte Schnittstellen zwischen rechnerunterstützten Dokumentations-, Scann-, Signatur- und Archivsystemen im Gesundheitswesen

Fast 70 IT-Leiter, Dokumentare, Archivverantwortliche, IT-Anbieter und Berater kamen nach Greifswald, um in drei kleineren Teams, gemeinsam zu diesen hochaktuellen Themenkomplexen, Lösungen und Lösungsansätze zu erarbeiten. Jedes Team erstellte zu den erarbeiteten Lösungen eine strukturierte Dokumentation als Basis für die weitere Ergänzung und Präsentation, die im Rahmen der Stuttgarter Archivtage im Dezember 2011 erfolgen sollte.

Wie bei Veranstaltungen der Arbeitsgruppe an universitären Standorten Usus, erfolgte am zweiten Tag eine Führung durch die Universitätsmedizin Greifswald. Dabei wurden die dem zentralen Informationssys-

tem der Universitätsmedizin Greifswald zugehörigen Komponenten, Dokumentenmanagement, Archivierung und digitale Signatur praxisnah vorgeführt und präsentiert.

### **Stuttgarter Archivtage 2011**, ca. 120 Teilnehmer

Am 30. November und 01. Dezember 2011 fand mit Unterstützung des Klinikums Stuttgart das 34. Treffen der Arbeitsgruppe unter dem Leitthema „*Qualitätssicherung von Elektronischen Patientenakten und digitalen Archiven*“ in den Räumen des Linden-Museums Stuttgart statt. Dieses Treffen diente primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Konzepte, Entwicklungen, Erfahrungen und Tendenzen in den Bereichen Dokumentenmanagement, Archivierung und Signaturen.

Akzentuiert und hervorgehoben präsentiert und diskutiert wurden auch der Einsatz und Stand der elektronischen Archivierung in Deutschland außerhalb der Krankenhauslandschaft. Weitere Schwerpunkte der Tagung waren zudem Vorträge zu integrierten Signaturprozessen und IHE-konformen, standardisierten Archivierungslösungen und dem zunehmend in den Vordergrund tretenden Themenkomplex „*Regularien zur Sicherstellung einer GCP-konformen digitalen Archivierung von Quelldaten*“ im Rahmen klinischer Studien. Wie beim 33. Treffen in Greifswald vereinbart und festgelegt, wurden die erarbeiteten Regelwerke und Lösungsszenarien zu den drei Workshopthemen vorgestellt und präsentiert.

Zum besonderen Publikums-Highlight avisierte die mehr als einstündige Podiumsdiskussion zur Fragestellung „*Können elektronische Archive beweissicher, benutzerfreundlich und bezahlbar gestaltet werden*“. Die bewusst polarisierende und kontrovers geführte Podiumsdiskussion, begeisterte das Publikum vor allem durch die praxisorientierten Fragen und Antworten des Moderators und der Diskussionssteilnehmer.

Am Nachmittag des zweiten Tages wurden per Video-Live-Übertragung und Präsentation, Komponenten des rechnerunterstützten Klinikuminformationssystems zur Dokumentation und Archivierung sowie zur Teleradiologie des Klinikums Stuttgart, vorgestellt und präsentiert.

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2012:**

Im nächsten Berichtszeitraum ist die Durchführung der folgenden Veranstaltungen vorgesehen:

- 23.04.2012 Workshop der Arbeitsgruppe und der TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V. im Rahmen der conhIT-Satellitenveranstaltung 2012 von GMDS und BVMI in Berlin zum Thema Elektronische Archivierung im Rahmen von Klinischen Studien.
- 35. Treffen der Arbeitsgruppe. Basler/Zürcher-Archivtage im Mai 2012 mit dem Schwerpunktthema Identity-Management- und Signatur-Management-Systeme im Umfeld von Krankenhausinformationssystemen und darin integrierten digitalen Archivsystemen in den DACH-Ländern
- 36. Treffen der Arbeitsgruppe zur Vertiefung und Weiterführung der Workshops zu den Themen „Musterarchivordnung“, „Qualitätssicherung in digitalen Archiven“ und „Standardisierte Schnittstellen zwischen Dokumentations-, Scann-, Signatur- und Archivierungssystemen“ im September 2012 in Tübingen oder Mannheim.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

Januar 2010 bis Dezember 2014.

## *Arbeitsgruppe* Arzneimittelinformationssysteme (AIS)

---

M. Criegee-Rieck, Frankfurt (Leiter)  
T. Bürkle, Erlangen (Stellvertreter)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es liegt kein Bericht vor.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*15. September 2008 – 14. September 2011*

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

---

M. Haag, Heilbronn (Leiter)  
M. Fischer, Witten/Herdecke (Stellvertreter)

**Tätigkeit vom 01. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Routinemäßig fand am Rande der gmds-Jahrestagung in Mainz eine Arbeitsgruppensitzung statt, auf der unter anderem über den Planungsstand zum 16. CBT-Workshop der AG vom 23.-24. April 2012 in Saarbrücken berichtet sowie die sonstigen Aktivitäten der AG besprochen wurden. Hauptaktivität im Berichtszeitraum war die Durchführung des 15. Workshops der AG vom 6.-8. April 2010 in Berlin. Dieser Workshop wurde in Kooperation mit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) durchgeführt und wurde von Herrn Dr. Kai Sostmann mit Team hervorragend organisiert. Die Vortragsaufzeichnungen sind online verfügbar unter [http://ag\\_cbt.charite.de](http://ag_cbt.charite.de). Die besten Beiträge des Workshops werden in der MIBE publiziert werden. Hier lief in den letzten Monaten unter Beteiligung von Mitgliedern der AG das Review-Verfahren.

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 2012**

- Durchführung des 16. Workshops der AG mit dem Schwerpunktthema „Future e-Learning Technologies in Medicine and Healthcare“, 23.-24. April 2012 in Saarbrücken.
- Gemeinsame AG-Sitzung mit dem GMA-Ausschuss „Neue Medien in der medizinischen Ausbildung“ am 23. April 2012 um 18:30 Uhr auf dem 16. CBT-Workshop in Saarbrücken.
- Herausgabe eines MIBE-Heftes mit Beiträgen des 15. Workshops der AG.
- Planung des 17. Workshops der AG 2013.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

Oktober 2010 – September 2013

## Arbeitsgruppe

# Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien

---

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

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Im Berichtszeitraum hat sich die Arbeitsgruppe einmal getroffen.

Die Mitglieder der AG beteiligten sich an der Ausrichtung der der Clinical Trial Documentation Challenge (CDC) auf der 11. Fachtagung des DVMD vom 16. – 19. Februar 2011 in Hannover.

Die Clinical Trial Documentation Challenge (CDC) stand unter dem Motto „Paper und RDE: Eine doppelte Herausforderung. Referenten aus der Industrie stellten ihre Produkte zu RDE vor.

Des Weiteren ist zu berichten, dass es auch 2012 wieder ein Treffen der Arbeitsgruppe geben soll, Thema soll „Studienwerkzeuge“ sein. Außerdem stehen Wahlen zu der Arbeitsgruppenleitung und Vertretung an.

### Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:

*18. November 2008 – 17. Februar 2012*

## Arbeitsgruppe

# Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)

---

K. Pommerening, Mainz (Leiter)  
B. Blobel, Regensburg (Stellvertreter)  
B. Schütze, Düsseldorf (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

Die AG tagte am 27. März, teilweise zusammen mit der TMF-AG Datenschutz, in den Räumen der TMF in Berlin.

Hauptthemen waren

- die IT-Sicherheit in Krankenhäusern, wozu eine Empfehlung verabschiedet wurde,
- die Empfehlungen der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder zu den Grundsätzen und zur technischen Umsetzung von Datenschutz in Krankenhäusern. Hierzu wurde eine Stellungnahme der AG DGI ausgearbeitet.

Beides wurde inzwischen auf den Webseiten der AG publiziert und dem jeweils geeigneten Interessentenkreis zugeleitet. Die AG befasste sich außerdem mit den rechtlichen Rahmenbedingungen für die Forschung mit Patientendaten in Krankenhäusern, mit dem TMF-Datenschutzkonzept für die medizinische Forschung und mit dem softwaregestützten Einwilligungsmanagement.

Eine weitere, für die GMDS-Jahrestagung geplante, AG-Sitzung wurde wegen des engen Zeitfensters und zu vieler Terminkollisionen kurzfristig abgesagt.

Darüber hinaus sind die Aktivitäten der AG-Mitglieder im Themenbereich „Datenschutz“ unvermindert weitergegangen. Zu erwähnen sind hier vor allem die TMF (Technologie- und Methodenplattform für

die vernetzte medizinische Forschung), die GDD (Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherung), die EFMI-WG SSE, der DIN-FB „Medizinische Informatik“, ISO TC 215 und CEN TC 251. Ferner wurden mehrere Arbeiten publiziert und eine Reihe von Vorträgen zu datenschutzrelevanten Themen auf verschiedenen Veranstaltungen gehalten.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2012**

- Die nächste AG-Sitzung wird für Mai vorbereitet.
- Für die GMDS-GI-Jahrestagung 2012 wird zusammen mit den GI-Fachgruppen SECMGT und PET ein Workshop geplant mit dem Titel „Sicherheitsmanagement und Datenschutz in Anwendung und Praxis – Risiken, Sicherheitsmanagement und Datenschutztechnik für medizinische Daten und in der Telemedizin“.
- Auf der GMDS-GI-Jahrestagung soll in Kooperation mit der DVMD das erfolgreiche Tutorium zum Thema „Datenschutz in der medizinischen Forschung“ wiederholt werden.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*15. Januar 2010 – 14. Januar 2013*

### *Arbeitsgruppe*

## **Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern**

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Projektgruppe hat sich im Berichtszeitraum 2011 nicht getroffen, sondern die aktuellen Entwicklungen in der Politik beobachtet. Dortige Entscheidungen und die Arbeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen und der DKG haben gezeigt, dass die Publikation des Leitfadens nicht mehr sinnvoll ist. Die Projektgruppe wurde 2011 in eine Arbeitsgruppe überführt und wird in 2012 mit einem Workshop und der notwendigen Neuwahl der Leitung die Arbeit wieder intensiv aufnehmen.

Leiter der Projektgruppe ist Prof. Dr. Anke Häber, Zwickau, Stellvertreter sind Prof. Dr. Alfred Winter, Leipzig, und Dr. Christoph Seidel, Braunschweig.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

**September 2011 – September 2014**

A. Timmer, Bremen (Leiterin)  
J. Hardt, Wuppertal (Stellvertreterin)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

### **1. Publikation zum Methoden-Workshop 2010 (DAGs)**

Die Beiträge des Workshops „Directed Acyclic Graphs (DAGs) – Grundlagen und Anwendung einer Kausalitätstheorie in der Epidemiologie“ vom 26.11.2010 (Ort: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin/BAuA, Berlin) wurden mit Unterstützung der BAuA als Themenheft in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ (Heft 12/ 2011) veröffentlicht. Weitere Informationen zum shop: [http://www.arbeit.uni-wuppertal.de/epi\\_dag](http://www.arbeit.uni-wuppertal.de/epi_dag). Die beteiligten AGs möchten sich herzlich bei der BAuA für die Unterstützung und die gute Zusammenarbeit bedanken.

In der Vorbereitung des Workshops wurde ein Tool entwickelt, das bekannte und neue graphentheoretische Algorithmen implementiert und frei online verfügbar ist: [www.dagitty.net](http://www.dagitty.net). (Textor J, Hardt J, Knüppel S. DAGitty: A Graphical Tool for Analyzing Causal Diagrams. *Epidemiology*, 5(22):745, 2011).

Auch 2011 beteiligte sich die AG Epidemiologische Methoden wieder an der Organisation von verschiedenen methodischen Workshops:

### **2. Methoden-Workshop 2011, BAuA, Berlin**

Am 25./26.10.2011 fand der Workshop "Methodische Fragen des Designs und komplexer Analysen von Längsschnittdaten in Kohortenstudien" statt. Dieser Workshop wurde gemeinsam mit der AG Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS, AG der DGEpi und DGSMMP), der BAuA und dem Konsortium der lidA-Kohortenstudie organisiert. Ziel des Workshops waren ein methodischer Austausch und die Vernetzung verschiedener epidemiologischer Studien (u.a. die vom BMBF geförderten Langzeitstudien in der Gesundheitsforschung). Beiträge und weitere Informationen auf der Homepage des shops: <http://www.arbeit.uni-wuppertal.de/methodenworkshop-2011/>

### **3. Statistik-Workshop 2011, Bochum**

Am 17./18. 11.2011 fand am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin (IPA) ein gemeinsamer Workshop „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie / Reproducible Research“ mit den AGs Statistische Methoden in der Epidemiologie (DGEpi, DGSMMP), Statistische Methodik in der klinischen Forschung (GMDS), Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen (GMDS,DGEpi, DGSMMP), Statistische Methoden in der Medizin (IBS-DR) statt. Weitere Informationen: [http://www.ipa.ruhr-uni-bochum.de/specials/workshop2011\\_2.php](http://www.ipa.ruhr-uni-bochum.de/specials/workshop2011_2.php)

### **4. Weitere Aktivitäten**

Die Mitgliederversammlung der AG Epidemiologische Methoden fand im Rahmen der Jahrestagung 2011 in Mainz statt. Dabei wurden u.a. die weitere Beteiligung der AG an Methodenpapieren der Fachgesellschaften und der künftige Bedarf für Methodenworkshops besprochen. Die AG war wieder an der Arbeit der Programmkomitees für die Jahrestagungen der Fachgesellschaften beteiligt und unterstützte die Fertigstellung von Methodenpapieren für die fachliche Community sowie den Austausch mit weiteren Institutionen (z.B. IQWiG) durch Empfehlungen.

2011 ging eine Website der AG online, die auch jeweils von den Internetseiten der Fachgesellschaften verlinkt ist: <http://www.ag-epidemiologische-methoden.de>.

**Sprecher/innen:**

PD Dr. med. A. Timmer, MSc: Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin, Abteilung Klinische Epidemiologie, Fachgruppe Arzneimittelanwendungs- und Versorgungsforschung, Achterstraße 30, 28359 Bremen, Tel: 0421-218-56881, Fax: 0421-218-560, E-Mail: timmer@bips.uni-bremen.de

Dipl.-Psych. Juliane Hardt: Bergische Universität Wuppertal, Fachbereich D / IST, Bereich Empirische Arbeitsforschung, Fachgruppe Arbeit, Alter und Gesundheit / lidA-Kohortenstudie, Gaußstrasse 20, 42119 Wuppertal;  
Tel: 0202-439-3224, Fax: 0202-439-3828 (z.H. Frau Hardt), E-Mail: hardt@uni-wuppertal.de

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

11. Februar 2010 – 10. Februar 2013

*Arbeitsgruppe*

## Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen

---

Karin Halina Greiser, Heidelberg (Leiterin)  
Cornelia Weikert, Potsdam-Rehbrücke (Leiterin)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Ein Schwerpunkt der AG liegt in der Durchführung von Workshops, die durch einen großzügigen Zeitrahmen für die einzelnen Beiträge immer explizit die Möglichkeit zu ausführlichen Vorträgen und intensiven Diskussionen bieten. Ziel der Workshops ist eine Plattform zu bieten für einen gegenseitigen Informations- und Erfahrungsaustausch über inhaltliche und methodische Details sowohl zu Schwerpunktthemen als auch zu „work in progress“, d.h. zu geplanten Studien oder Studien im Frühstadium. Die Mehrzahl der Workshops wurde in den letzten Jahren gemeinsam mit anderen AGs der GMDS, DGEpi und DGSMP durchgeführt, so dass Themenschwerpunkte fachübergreifend behandelt und diskutiert wurden. Schwerpunkte der in den letzten Jahren veranstalteten Workshops lagen auf methodischen Fragen, boten jedoch explizit die Möglichkeit der Einbeziehung klinischer Expertise, so zum Beispiel bei der Vorstellung und Diskussion neuerer Untersuchungsmethoden aus der Klinik für den Einsatz in bevölkerungsbezogenen epidemiologischen Studien.

Die Workshopbeiträge des gemeinsamen Workshops der AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, der AG Epidemiologische Methoden und der AG Arbeitsepidemiologie zum Thema „Directed Acyclic Graphs (DAGs) - Grundlagen und Anwendung einer Kausalitätstheorie in der Epidemiologie“ vom 26.10.10 in Berlin wurden in einem DAG-Themenheft in der Zeitschrift Gesundheitswesen (Dezemberheft 2011, S. 877-926) mittlerweile veröffentlicht.

Am 17./18. November 2011 fand in Bochum ein gemeinsamer zweitägiger methodisch orientierter Workshop der AGs Epidemiologische Methoden (DGEpi, gmDS, DGSMP), AG Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS-DR, DGEpi) und der AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen (DGEpi, gmDS, DGSMP) statt. Die Themen waren am ersten Tag:

„Interaktionsanalysen in der Epidemiologie“ und am zweiten Tag „Reproducible Research“. Gastgeber war das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA).

Der Workshop wurde von der DGEpi, der IBS-DR, der GMDS und der DGSMP mit finanziellen Mitteln unterstützt. Dafür möchten die Organisatoren und die beteiligten Arbeitsgruppen herzlich danken.

Die AG-Sitzung der AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen fand am 28.09.2011 im Rahmen der DGEpi-Tagung in Mainz statt. Das Protokoll ist auf der Internetseite der DGEpi der AG einzusehen. Als Thema wird „Herzinsuffizienz in der Epidemiologie“ favorisiert. Ein Workshop für 2012 befindet sich noch in Planung, wird aber voraussichtlich im Spätherbst veranstaltet.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die Mitgestaltung der Jahrestagungen der DGEpi. Auf der Jahrestagung der DGEpi in Mainz vom 26.-30. September 2011 war die Herz-Kreislauf-Epidemiologie und Epidemiologie der Stoffwechselerkrankungen mit zahlreichen Vorträgen und Postern vertreten.

Neue Mitglieder und Interessenten für die Aktivität der AG sind jederzeit herzlich willkommen und werden gebeten, sich bei den AG-Sprecherinnen unter den Adressen h.greiser@dkfz.de und weikert@dife.de zu melden.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*23. September 2010 – 22. September 2013*

### *Arbeitsgruppe* **Health Technology Assessment**

---

A. Rüter, Köln (Leiter)

R. Schwarzer, Hall i.T. (Stellvertreterin)

W. Schramm, Heilbronn (Schriftführer)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum wurden ein Frühjahrsworkshop, ein Methodenseminar sowie ein GMDS-Workshop mit Sitzung und Wahlen abgehalten.

Mit Stichtag 27.9.2011, Sitzung auf der 54. Jahrestagung der GMDS in Mainz, wurde der Projektgruppenstatus in einen Arbeitsgruppenstatus geändert.

##### **A. Frühjahrsworkshop**

Die AG HTA richtete im Frühjahr 2011 einen Workshop zum Status Quo, aktuellen Entwicklungen und laufenden Diskussionen im Bereich „HTA“ aus, die eine Plattform für den Austausch bot

Die Veranstaltung fand am 16. März 2011, 10-16 Uhr im IQWiG, Dillenburger Straße 27, 51105 Köln statt

Der Workshop bestand aus den folgenden drei Vortragsblöcken je 30min (25 Vortrag + 5 Diskussion):

1) Überblick, 2) Entwicklungen, 3) Methoden

## 1) Überblick

Vortrag 1: "HTA und Wirtschaftlichkeit - Wie ökonomische Perspektiven die Akzeptanz von medizinischer Evidenz verändern können" Referent: Dr. Kurt Neeser, Basel, Schweiz.

Vortrag 2: "Gesundheitsberichterstattung - öffentlich zugängliche Datenquellen für die Erstellung von HTA Berichten in Deutschland – eine subjektive Auswahl" Referent: Prof. Dr. Wendelin Schramm, Mannheim

## 2) Entwicklungen

Vortrag 1 „Relative effectiveness: die Entwicklung von EUnetHTA“ Referent: Dr. Wim Goettsch, Health Care Insurance Board, CVZ, Niederlande

Vortrag 2 „Frühbewertungen im Arzneimittelbereich“ Referent: Dr. Volker Vervölgyi, IQWiG

## 3) Methoden

Vortrag 1: "Clinical Effectiveness Domain des Screening Core Models" Referentin: Dr. Petra Schnell-Inderst, UMIT, Hall i.T., Österreich

Vortrag 2: „Indirekte Vergleiche: Notwendig oder nicht erlaubt?“ Referentin: Sibylle Sturtz, IQWiG

Die Vortragsreihe war mit 27 sehr interessierten und engagierten Teilnehmern gut besucht und fand nicht nur großen Anklang, die Teilnehmer regten sogar an, diese Art, einen auf die GMDS ausgerichteten HTA Überblick zu geben, regelhaft zu wiederholen. Wir überlegen daher, dies 2012 erneut anzubieten.

## B. Lehrveranstaltungen

### **3-tägiger Blockkurs „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 1.-3.8.2011 in München**

Es wurde ein 3-tägiges Blockseminar zum Thema „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ durchgeführt. Dieses Seminar wurde vom GMDS-Arbeitskreis Gesundheitsökonomie in Zusammenarbeit mit der GMDS-Arbeitsgruppe Medical Decision Making (MDM), der GMDS-Arbeitsgruppe Health Technology Assessment (HTA), dem Institut für Public Health, Medical Decision Making und Health Technology Assessment an der UMIT – University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall i.T. (Direktor: Prof. Dr. Uwe Siebert, MSc, MPH), sowie dem Studiengang Master of Public Health am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) (Direktor: Prof. Dr. Ulrich Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) im August 2011 veranstaltet. In diesem Seminar wurden zum zweiten Mal in einem mehrtägigen Kurs Einführung und fortgeschrittene Methoden in einem einzigen Block vermittelt.

Zentraler Inhalt dieses Seminars waren Einführung, Vertiefung und Anwendung der Konzepte und Methoden in den Bereichen entscheidungsanalytische Modellierung, gesundheitsökonomische Evaluation, Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software, entscheidungsanalytische Markov Modelle und ein Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 41 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

### C. GMDS 2011 in Mainz: Workshop „HTA und darüber hinaus“, Sitzung und Wahlen

Workshop und Sitzung der Arbeitsgruppe Health Technology Assessment (gemeinsam mit dem Arbeitskreis Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making, der Arbeitsgruppe Methodik Systematischer Reviews) auf der 54. Jahrestagung der GMDS in Mainz.

Wahlen in der AG HTA, dem AK GÖK und der AG MDM

Unter dem Motto „HTA und darüber hinaus“ wurde auch dieses Jahr wieder ein Workshop bzw. eine Sitzung auf der GMDS-Jahrestagung abgehalten.

Die Begrüßung und kurze Vorstellung des Workshop Programms wurden von den Leitern der vier Arbeitsgruppen übernommen: Alric Rüther (HTA), Uwe Siebert (GÖK, MDM) und Guido Schwarzer (MSR)

Anschließend wurden mehrere Vorträge aus den Reihen der Gruppen präsentiert:

Vortrag: Die Rolle der Hersteller bei gesundheitsökonomischen Evaluationen: Dr. Ansgar Hebborn, F. Hoffmann-La Roche AG

Vortrag: Frühbewertung und Investition in neue Technologien: Horizon Scanning, ein internationaler Überblick: Dr. Hans-Peter Dauben, DIMDI

Vortrag: Internationale Empfehlungen zur entscheidungsanalytischen Modellierung - Ist eine nationale Anpassung für den deutschen Kontext erforderlich? – Recommendations of the ISPOR-SMDM Joint Good Research Practices Task Force, Prof. Dr. Uwe Siebert, UMIT

Vortrag: Prediction-Intervalle bei Random-Effecs-Metaanalysen, PD Dr. rer. biol. hum. Ulrich Grouven, IQWiG

Es folgten Berichte aus den Arbeitskreisen durch die jeweiligen AG-Leiter.

Der 2-Jahresturnus erforderte zudem in den AG/AKs HTA, MDM und GÖK Wahlen vorzunehmen.

Als Wahlleiter präsentiert Dr. Guido Schwarzer den Wahlvorschlag für die AG-Leitung der AG HTA in den kommenden drei Jahren:

1. Vorsitzender: Dr. Alric Rüther, IQWiG, Köln

2. Vorsitzende: Dr. Ruth Schwarzer, UMIT, Oncotyrol

Schriftführer: Prof. Dr. Wendelin Schramm, GECKO

Einwände oder Alternativvorschläge werden nicht geäußert. Auf eine geheime Wahl wird einstimmig verzichtet. Der Wahlvorschlag wird mit 8 Stimmen sowie einer Enthaltung angenommen. Alle Kandidaten nahmen die Wahl an.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

September 2011 bis September 2013

Ursula Hübner, Osnabrück (Leiterin)

Peter König, Freiburg (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

#### Zusammenfassung

Die AG war wie geplant in 2011 aktiv in der Organisation von Sitzungen und Veranstaltungen (conhIT, IT-Trends in der Medizin, Jahresworkshop Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück) so wie in der engen Zusammenarbeit mit Berufsverbänden und dem elektronischen Register für Gesundheitsfachberufe (eGBR). Es wurde zusammen mit der BALK (Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen; seit 2012 Bundesverband Pflegemanagement) eine gemeinsame Broschüre zum Thema IT in der Pflege erstellt.

Die AG befasst sich zunehmend auch mit Belangen der Informationsverarbeitung in anderen Gesundheitsfachberufen, insbesondere mit denen der therapeutischen Berufe, wie z.B. den Physiotherapeuten, und der multiprofessionellen Zusammenarbeit.

Ursula Hübner wurde als Leiterin wiedergewählt, als neuer Stellvertreter wurde Peter König gewählt.

#### Veranstaltungen

Für die conhIT organisierte die AG die Sitzung „Mobility“, die am 7.4. 2011 stattfand und von Ulrich Prokosch moderiert wurde.

Die AG veranstaltete am 21.9.2011 auf den **IT-Trends in der Medizin/Health Telematics** in Essen ein Fachforum zum Thema „IT und Pflege“, auf dem der gemeinsame Leitfaden der BALK und der AG erstmals der Öffentlichkeit vorgestellt und zu dem Thema diskutiert wurde. Peter Bechtel, Vorsitzender der BALK, und Irene Hößl, Leiterin der BALK AG „IT und Pflege“, referierten aus Sicht des Pflegemanagements. Zum Abschluss diskutierten Vertreter der BALK und der Industrie über die strategischen Herausforderungen des IT Einsatzes in der Pflege.

#### Veröffentlichungen

Zusammen mit der BALK (Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V.) wurde die **Leitfaden „IT in der Pflege“** als Broschüre veröffentlicht, die sich an ein pflegerisches Fachpublikum wendet und die Einführung von IT in Gesundheitseinrichtungen sowie neue Entwicklungen vorstellt. Von Seiten der AG gestalteten Björn Sellemann und Daniel Flemming die Inhalte des Leitfadens.

Die im vorletzten Jahr mit dem bibliomed Verlag begonnene Reihe von Tutorials wurde weiter fortgesetzt. Die **GMDS-Pflegeinformatik Tutorials** erscheinen in loser Reihenfolge in der Zeitschrift „Die Schwester/der Pfleger“, der auflagenstärksten Zeitschrift im Pflegesektor. In 2011 wurden die Folge „Pflegedokumentation und Dekubitushäufigkeit im Krankenhaus“ von Jürgen Stausberg veröffentlicht.

#### AG-Jahressitzung

Die Jahressitzung fand am 2.12. 2012 auf dem Jahresworkshop des Netzwerkes Versorgungskontinuität in Osnabrück statt. Auf der Agenda standen die Wahlen der AG Leitung und Stellvertretung sowie die Planung für das Jahr 2012. Ursula Hübner wurde in der AG-Leitung bestätigt. Als Stellvertreter wurde Peter König, Pflegedirektor an der Klinik für Tumorbologie der Uniklinik Freiburg und Leiter der Deutschsprachigen ICNP Nutzergruppe (ICN Accredited ICNP Research and Development

Centre) neu gewählt. Ulrich Schrader, der viele Jahre die AG leitete und darüber die Pflegeinformatik in Deutschland wesentlich mitgestaltete, stand nicht mehr zur Wiederwahl zur Verfügung. Die Internetseite der AG pflegt ab 2011 Jan David Liebe von der Hochschule Osnabrück.

### **Kooperationen**

Die AG pflegte über Daniel Flemming Kontakte zur Sektion „Entwicklung und Folgen von Technik und Informatik in der Pflege“ (EF-TIP) der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft ([http://www.dg-pflegewissenschaft.de/dgp/?page\\_id=1651](http://www.dg-pflegewissenschaft.de/dgp/?page_id=1651)).

Ebenso ist die AG über Ursula Hübner im Beirat des Elektronisches Gesundheitsberuferegister (eGBR) vertreten. Das eGBR mit Sitz in Bochum hat in 2011 erstmals Heilberufsausweise an selbstständig tätige Physiotherapeuten zusammen mit dem Berufsverband IFK ausgegeben ([http://www.egesundheit.nrw.de/content/e43/e3270/index\\_ger.html](http://www.egesundheit.nrw.de/content/e43/e3270/index_ger.html)).

### **Geplante Aktivitäten**

Auch in 2012 sind Sitzungen/Workshops zum Thema „IT in der Pflege und anderen Gesundheitsfachberufen“ auf der gmds/GI Jahrestagung in Braunschweig und auf den IT Trends in der Medizin/Health Telematics Essen geplant. Die Begleitung des Aufbaus eines nationalen Berufsregisters für Gesundheitsfachberufe (eGBR) und die damit verbundene Ausgabe von Heilberufsausweisen wird fortgesetzt.

Auch die Serie der GMDS Pflegeinformatik Tutorials wird mit weiteren Themen fortgesetzt.

Ursula Hübner wird die AG auf der General Assembly der IMIA Nursing Informatics SIG anlässlich des 11. Internationalen Nursing Informatics Kongresses in Montreal, Kanada vertreten.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

*Dezember 2011 – Dezember 2014*

### *Arbeitsgruppe*

## **Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)**

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)  
P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)  
P.-M. Meier, Grevenbroich (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2011**

In dem Berichtszeitraum wurden von der Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)“ die Arbeiten zur Vorbereitung der conhIT 2011 fortgesetzt. Hierbei handelt es sich um einen IT-Branchentreff des Gesundheitswesens mit Industrie-Messe, Kongress, Akademie und Networking. Veranstalter sind der Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) e.V., die Messe Berlin, die GMDS und der Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. (BVMI). Direkt nach dieser Tagung wurde mit der Vorbereitung des Kongresses, der Akademie und des Networking der conhIT 2012 begonnen.

Die in der Vergangenheit von GMDS und BVMI durchgeführte Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen" (KIS-Tagung) findet seit 2009 nicht mehr als autarke Veranstaltung statt, sie ist integraler Bestandteil der conhIT. Diese fand im Berichtszeitraum statt

... vom 05. bis 07. April 2011 in der Messe Berlin. Der GMDS-Vizepräsident, Herr Kuhn, war Mitglied des conhIT-Präsidiums, Herr Haas Präsident des Kongressbeirats und Herr Schmücker Vizepräsident des Networkingbeirats. In den Beiräten „Kongress“ und „Akademie“ waren weitere GMDS-Mitglieder involviert. Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern bvitg, Messe Berlin und BVMI verlief konstruktiv ohne große Probleme. Die Programme des Kongresses, der Akademie und des Networking ermöglichten eine interessante Veranstaltung mit hochkarätigen Vorträgen und einer ansprechenden Kommunikationsplattform. Unter dem Motto der conhIT 2011 „IT im Gesundheitswesen - sicher, vernetzt und wirtschaftlich“ fanden folgende Sitzungen während des Kongresses statt:

- IT Security: Identifikations- und Zugangssysteme,
- Beweissicherheit und digitale Signatur,
- KIS als Medizinprodukt,
- Datenschutz,
- Standards,
- IT im niederländischen Gesundheitswesen,
- Elektronische Fallakte, Elektronischer Arztbrief, intersektorale Kommunikation,
- Medizintechnik und IT,
- Arzneimitteltherapiesicherheit - Risiken und Nebenwirkungen,
- Telemedizin,
- strategisches IT- und Risikomanagement und
- mobile IT-Lösungen.

Die Besucherzahlen der conhIT 2011 konnten gegenüber den Vorjahren gesteigert werden, nämlich 2009: 3.173 Fachbesucher, 2010: 3.480 Fachbesucher, 2011: 4.434 Fachbesucher.

#### **Am Vortag der conhIT 2011 wurde traditionell die Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI durchgeführt**

... am 04. April 2011 im ABION Spreebogen Waterside Hotel in Berlin. An der conhIT-Satellitenveranstaltung haben annähernd 220 Personen teilgenommen. Während dieser haben sich die folgenden Gruppen der GMDS und des BVMI präsentiert:

- GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinmanagement (Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement)“: IT-Risiken im Krankenhaus,
- GMDS-Arbeitsgruppe "Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten" in Kooperation mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V.: Standardisierte Wissensrepräsentation zur Sicherung von Interoperabilität im Gesundheitswesen,
- GMDS-Arbeitsgruppe "Wissensbasierte Systeme in der Medizin": Wissensbasierte Entscheidungsunterstützung zwischen Forschung und Medizinprodukt,
- GMDS-Arbeitsgruppen "Archivierung von Krankenunterlagen" und "Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)" sowie Competence Center für die Elektronische Signatur im Gesundheitswesen e.V. (CCESigG) und Arbeitsgruppe sigDMSArchive des bvitg - Bundesverbandes Gesundheits-IT e.V.: Elektronische Signaturen im Gesundheitswesen - benutzerfreundliche und praktikable Lösungen unter Berücksichtigung von Prozessen, Dokumenttypen und Rechtssicherheit,
- GMDS-Arbeitsgruppe "Laborinformationsmanagement": Qualität und Management als Entscheidung für zukunftsweisende Labordiagnostik,
- GMDS-Projektgruppe "Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung" und BMBF-Verbundprojekt „KIS-basierte Unterstützung der Patientenrekrutierung in klinischen Studien“: Nutzung von Daten der elektronischen Krankenakte für eine KIS-basierte Patientenrekrutierung,
- GMDS-Projektgruppe "Medizintechnik in der Medizinischen Informatik": Quo vadis Medizinproduktrecht - Betrieb von Softwaremedizinprodukten aus Sicht der Betreiberverordnung,
- Arbeitsgruppe des BVMI: Standardisierung, Interoperabilität und Systemunabhängigkeit in der Healthcare IT: Status und Herausforderungen auf nationaler und internationaler Ebene.

Die Arbeitsgruppe war **Mitveranstalter des Workshops „Elektronische Signaturen im Gesundheitswesen - benutzerfreundliche und praktikable Lösungen unter Berücksichtigung von Prozessen, Dokumenttypen und Rechtssicherheit“**

... am 04. April 2011 während der conhIT-Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI. Im Rahmen des Workshops wurde über den Stand der Einführung der Elektronischen Signatur im Gesundheitswesen berichtet. Dabei wurden Konzepte und Lösungsansätze zur Integration der Elektronischen Signatur in die komplexen Informationssysteme des Gesundheitswesens vorgestellt. Hintergrund war, dass digitale Dokumente beweissicher erzeugt, ausgetauscht und aufbewahrt werden müssen. Hierzu müssen Dokumentations-, Kommunikations-, Scan- und Archivierungssysteme möglichst standardisiert mit elektronischen Signaturdiensten verknüpft werden.

Die Arbeitsgruppe hat sich auch an der **Gestaltung des Karriere-Workshops** beteiligt

... am 06. April während der conhIT 2011. Im Rahmen des Workshops wurden Studierende und Berufsanfänger über die beruflichen Anforderungen und Arbeitsmöglichkeiten in der IT-Branche des Gesundheitswesens durch Vertreter der Wissenschaft, Industrie und Krankenhäuser informiert.

### **Ausrichtung der Arbeitsgruppe**

... Schwerpunkte der Arbeitsgruppe sind weiterhin die Mitgestaltung der conhIT und die Durchführung der conhIT-Satellitenveranstaltung, in die sich alle Gruppen des GMDS-Fachbereichs „Medizinische Informatik“ mit Bezug auf Informationssysteme des Gesundheitswesens sowohl während der conhIT als auch während der Satellitenveranstaltung einbringen können.

### **Die conhIT 2012 findet statt**

... vom 24. bis 26. April in der Messe Berlin (siehe auch <http://www.conhit.de>). Wie in den Vorjahren wird die GMDS-/BVMI-conhIT-Satellitenveranstaltung am 23. April 2012 im ABION Spreebogen Waterside Hotel in Berlin durchgeführt.

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2012:**

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

- Vorbereitung und Durchführung der conhIT 2012 vom 24. bis 26. April in der Messe Berlin,
- Vorbereitung und Durchführung der conhIT-Satellitenveranstaltung 2012 am 23. April im ABION Spreebogen Waterside Hotel in Berlin,
- Vorbereitung und Durchführung der conhIT 2013 vom 09. bis 11. April in der Messe Berlin sowie
- Vorbereitung und Durchführung der conhIT-Satellitenveranstaltung 2013 am 08. April in Berlin.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

Oktober 2009 bis September 2012.

## Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)

---

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

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe während der gmds-Jahrestagung 2011 in Mainz getagt. Die AG KAS beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. In der AG-Sitzung wurden die Durchführung der aktuellen CDC, mögliche zukünftige Themen und die nächsten Aktivitäten der AG diskutiert. Da die KIS-Hersteller Ihren Schwerpunkt auf der conHIT und dem wissenschaftlichen Begleitprogramm sehen, wurde der Entschluss gefasst, im Jahr 2012 die CDC auf der conHIT durchzuführen. Auf der gmds Jahrestagung soll die CDC mit einem Thema durchgeführt werden, welches auch die Darstellung von Innovationen in kleinen und mittleren Unternehmen zulässt. Darüber hinaus wurde beschlossen weitere gmds Mitglieder für eine aktive Mitarbeit in der AG KAS zu gewinnen. Dabei soll auch vermehrt der wissenschaftliche Nachwuchs eingebunden werden.

Die Clinical Documentation Challenge (CDC) im Rahmen der Jahrestagung 2011 in Mainz stand unter dem Motto „Tumordokumentation“. Die Firmen celsius37.com AG, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA und Siemens AG, sowie das Institut für Medizinische Informatik Gießen, die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe und das Klinische Krebsregister com Comprehensive Cancer Center Ulm 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 Seite <http://www.clinical-documentation-challenge.de> abgerufen werden. Beim Treffen der Arbeitsgruppe im Rahmen der Jahrestagung wurde die Durchführung der CDC diskutiert und die nächsten Aktivitäten der AG festgelegt.

Erstmals wurde in Kooperation mit der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DIVI) eine Clinical Documentation Challenge für Intensivinformationssysteme (PDMS) angeboten. Im Rahmen der 11. Jahrestagung der DIVI in Leipzig präsentierten am 01.12.2012 die Firmen IMD Soft, Philips, GE-Healthcare, IMESO GmbH, LOWTeq, Copra System GmbH und HIM ihr Intensivsystem anhand der vorbereiteten Szenarios. Wie auf der Jahrestagung der gmds schloß sich den Präsentationen eine Podiumsdiskussion mit den Herstellern an. Dies wurde von Zuschauern und Herstellern als positiv bewertet. Die Veranstaltung wurde durchgängig von 150-180 Zuschauern besucht. Die meisten Zuschauer besuchten alle Herstellerpräsentationen und gaben an, ein Intensivinformationsmanagementsystem in den nächsten 1-3 Jahren beschaffen zu wollen. Es wurde bereits auf der Jahrestagung der DIVI die Aufnahme der CDC in das Programm für 2012 in Hamburg beschlossen. Das Szenario von 2011, sowie die Informationen zur 2. PDMS CDC in Hamburg stehen auf der genannten Webseite zur Verfügung.

In 2009 wurde in Zusammenarbeit mit finanzieller Unterstützung des Verbands von Herstellern von IT Lösungen im Gesundheitswesen (VHiG) eine Studie zur Staturerhebung der „Usability“ von Krankenhaus-IT durchgeführt. Die Ergebnisse wurden 2011 in *BMC Medical Informatics an Decision Making* veröffentlicht. Abrufbar unter: <http://www.biomedcentral.com/1472-6947/11/69>

Herr Prof. Stausberg ist von der Mitarbeit in der AG KAS zurückgetreten. Er hat die Arbeit der AG über Jahre geprägt und war wesentlich an der Organisation und Durchführung der CDC in den letzten Jahren beteiligt. Ihm gilt der Dank der AG.

### Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:

9. September 2009 – 19. September 2012

## Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie

---

J. Kieschke, Oldenburg  
C. Ulrich, Heidelberg

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die AG Krebsepidemiologie der DGEpi/gmDs hat über 100 Mitglieder, darunter derzeit ca. 30 Aktive. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmDs und DGEpi.

Am 30. März 2011 fand im IMIBE in Essen ein Workshop mit etwa 30 Teilnehmern statt. Schwerpunktthema war "Die Nationale Kohorte: Chancen und Perspektiven für die Krebsepidemiologie in Deutschland".

Auf der AG - Sitzung 27.09.2011 in Mainz stand u.a. die Wahl der Sprecher der Arbeitsgruppe an. Die bisherigen Sprecher der AG, Klaus Kraywinkel (Berlin), Volker Arndt (Heidelberg) und Andrea Schmidt-Pokrzywniak (Halle) standen für eine weitere Amtszeit nicht mehr zur Verfügung. In Reihenfolge der erhaltenen Stimmen kandidierten: Joachim Kieschke (Oldenburg), Cornelia Ulrich (Heidelberg) und Justo Lorenzo (Heidelberg). Die AG beschloss, die Anzahl der Sprecher wieder auf zwei zu beschränken, so dass die beiden Erstgenannten die neuen Sprecher der AG sind.

Der nächste Workshop der AG Krebsepidemiologie findet voraussichtlich im Frühjahr / Frühsommer 2012 statt.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung**

*27. September 2011- 26. September 2014*

## Arbeitsgruppe Laborinformationsmanagement (LIM)

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es liegt kein Bericht vor.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

*3. April 2008 – 2. April 2011*

## *Arbeitsgruppe*

# Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie

---

I. Röder, Dresden (Leiter)

R. Hofestädt, Bielefeld (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die AG hat gemeinsam mit der AG „Statistische Methoden in der Bioinformatik“ im Berichtszeitraum einen wissenschaftlichen Workshop am 27. und 28.10.2010 zum Thema „Statistical and dynamical models in biology and medicine“ durchgeführt. An dieser Veranstaltung, die an der Universität Göttingen durchgeführt wurde, nahmen insgesamt ca. 80 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler teil.

Die im Jahr 2009 beschlossene Abstimmung und Vernetzung der AG Aktivitäten mit denen der AG „Statistische Methoden in der Bioinformatik“ wurde auch in diesem Jahr umgesetzt. Neben den regelmäßigen Kontakten der AG Leiter kommt dies insbesondere durch die Planung und Durchführung gemeinsamer jährlicher Workshops zu Ausdruck. Für das Jahr 2012 ist ein weiterer gemeinsamer Workshop in der zweiten Jahreshälfte in Stuttgart geplant.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

März 2009 bis März 2012

## *Arbeitsgruppe*

# Medizinmanagement (MMM)

Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement

---

B. Fischer, Düsseldorf (Leiter)

K. Becker, Aachen (Stellvertreter)

M. Schäg, Magdeburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

#### **Workshop „IT-Risiken im Krankenhaus“ im Rahmen der conhIT-Satellitenveranstaltung 2011 von GMDS und BVMI am 04.04.2011 in Berlin**

In der systematischen Beschäftigung mit Risiken im Unternehmen Krankenhaus werden auf Grund gesetzlicher Vorgaben ökonomische Risiken und in den letzten Jahren zunehmend auch betriebliche Risiken im Kontext „Patientensicherheit“ oder „Klinisches Risikomanagement“ adressiert und bearbeitet. Der Kernprozess im Unternehmen Krankenhaus – die Patientenversorgung – wird gleichzeitig zunehmend abhängiger von IT-Systemen. Deshalb beschäftigte sich die AG MMM am 04.04.2011 in Berlin mit den Themen: „Verringern oder vergrößern IT-Systeme die Risiken von Krankenhäusern?“, „Software als Medizinprodukt – neue Anforderungen an das Risikomanagement in der Krankenhaus-IT“, und „Risikomanagement in medizinischen IT-Netzwerken“. Ein weiterer Vortrag beschäftigte sich mit Fallstricken im Krankenhausbenchmarking und möglichen Risiken bei Fehleinschätzungen aufgrund fehlerhafter Interpretation von Daten.

## **Arbeitsgruppensitzung auf der 56. GMDS-Jahrestagung und 6. DGEpi-Jahrestagung - Biometrie, Epidemiologie und Informatik - Gemeinsam forschen für Gesundheit am 26. bis 29. September 2011 in Mainz**

Auf der Arbeitsgruppensitzung im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2011 berichtete Matthias Schäg über die Aktivitäten seit der letzten Jahrestagung. Burkhard Fischer stellte die Ergebnisse einer Befragung der Nordrhein-Westfälischen Krankenhausgesellschaft zum Thema „Einführen und Betreiben von CIRS im nordrhein-westfälischen Krankenhäusern“ vor. Bei der Gründung der AG Medizinmanagement als Zusammenschluss der beiden Arbeitsgruppen Medizin-Controlling und Qualitätsmanagement in der Medizin vor zwei Jahren wurde ein Tausch in der Leitung zwischen Dr. Matthias Schäg und Burkhard Fischer im Jahr 2011 angeregt. Dieser Vorschlag wurde von den anwesenden AG-Mitgliedern im Wege einer Neuwahl bestätigt.

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

Die AG Medizincontrolling kooperiert seit mehreren Jahren mit der DGfM. Die Zusammenarbeit im Rahmen des Fachausschusses für Ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung (FOKA) wurde erfolgreich fortgesetzt. Hier wurden aktuelle SEG4-Empfehlungen analysiert und kommentiert und eigene Vorschläge zur Lösung strittiger Kodierfragen erarbeitet. Über den aktuellen Abschluss eines Kooperationsvertrages zwischen der GMDS und der DGfM wurden die Mitglieder der GMDS über einen Brief des Präsidenten informiert.

## **Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG)**

### ***Risikomanagement (AG Risikomanagement der GQMG)***

Die AG MMM beteiligt sich an der Arbeit der AG Risikomanagement der GQMG. Eine Sitzung fand auf dem GQMG-Summerncamp vom 7. bis 10. August 2011 im Kloster Drübeck, zwischen Goslar und Wernigerode im Harz, statt. Neben den inhaltlichen Sessions der Arbeitsgruppe wurden die sehr guten Möglichkeiten zum Austausch mit den GQMG-Arbeitsgruppen (insbesondere mit den die AG Führung & Organisation und Prozessmanagement) genutzt. Die GQMG-Arbeitsgruppe Risikomanagement plant bereitet ein Positionspapier zur Thematik Risikomanagement in Gesundheitsorganisationen vor.

### ***Kennzahlen und Benchmarking (AG Kennzahlen und externer Qualitätsvergleich der GQMG)***

Die AG MMM beteiligt außerdem sich an der Arbeit der AG Kennzahlen und externer Qualitätsvergleich der GQMG, die ebenfalls eine Sitzung auf dem GQMG-Summerncamp im Kloster Drübeck ausrichtete. Arbeitsthemen sind aktuell die Erstellung je eines Positionspapiers zu den Themen „Qualitätsindikatoren“ und „Qualitätsindikatoren aus Routinedaten“, das Beispielprojekt „Qualitätsindikatoren für die gynäkologische Exfoliationszytologie“ sowie die Vorbereitung einer Stellungnahme zum im Juni 2012 erwarteten Methodenpapiers 3.0 der Institution gemäß § 137a SGB V.

## **Überarbeitung des Qualitätsmanagement-Glossars**

Die nächste Überarbeitung des GMDS-QM-Glossars steht an. Die AG MMM will dabei eng mit der GQMG zusammenarbeiten. Das Glossar soll um Begriffe aus dem Risikomanagement und der Patientensicherheit erweitert werden. Aktuelle Fassung unter:

<http://www.egms.de/tools/download.jsp?path=journals/mibe/2007-3/mibe000053.1a.pdf&mime=application/pdf&name=GMS-QM-Glossar-Auflage3.pdf>

## **XING-Plattform zur Kommunikation**

Die AG ist unter dem Namen GMDS/GI AG Medizinmanagement (MMM) auf der XING-Plattform vertreten. Die Repräsentanz wächst weiter, Ende 2011 waren fast 100 Mitglieder angemeldet.

## **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

11. Dezember 2009 – 12. September 2012

C. Palm, Regensburg (Leiter)  
S. Friedl, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Arbeitsgruppe Medizinische Bild- und Signalverarbeitung der GMDS, kurz GMDS-AG-MBSV, ist auch Arbeitskreis der GI (GI-AK-MBSV) im Fachbereich Informatik in den Lebenswissenschaften (FB ILW). Die AG besteht aus rund 20 aktiven und circa 50 passiven Mitgliedern, die überwiegend im universitären Umfeld beschäftigt sind und von Ihrem Hintergrund der GMDS zuzurechnen sind. Viele der aktiven Mitglieder sind junge Hochschulabsolventen. Die Tätigkeiten der AG umfassen die (Mit-)arbeit bei der Organisation von Workshops, Publikationen, Web-Präsenz und Informationsangebot, sowie die Veranstaltung regelmäßiger Treffen.

#### **1. Arbeitstreffen**

Im Berichtszeitraum fanden Arbeitstreffen der AG während der BVM in Lübeck sowie während der GMDS Jahrestagung in Mainz statt. Die Agenden und das Protokolle sind auf den Internet Seiten der AG einzusehen. Beim Arbeitstreffen in Mainz fanden Neuwahlen der AG Leitung statt.

#### **2. Workshops**

An den Workshops „Bildverarbeitung für die Medizin“ (<http://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. In diesem Jahr fand der Workshop bei Prof. Handels in Lübeck mit 250 Teilnehmern statt. Die Proceedings sind wie immer in der Springer-Reihe Informatik Aktuell erscheinen.

#### **3. Vorgesehene Aktivitäten 2012**

Der Workshop „Bildverarbeitung für die Medizin“ – BVM2012 wird im Jahre 2012 an der Charité – Universitätsmedizin Berlin stattfinden. Termin ist der 18.-20.03.2012. Weitere Informationen gibt es unter <http://bvm-workshop.org>.

Der Workshop „Innovative Verarbeitung bioelektrischer und biomagnetischer Signale“ – bbs2012 findet vom 18.-20.04.2012 an der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt in Berlin statt. Weitere Informationen gibt es unter <http://www.bbs2012.ptb.de>

Das nächste Arbeitstreffen findet am 20. März 2012 während der BVM in Berlin statt.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

28. September 2011 – 27. September 2014

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

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

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. In den beim DIMDI angesiedelten maßgeblichen KKG-Arbeitsgruppen ICD und OPS sowie in entsprechenden Gremien der Selbstverwaltung arbeiten Mitglieder der Arbeitsgruppe intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Diese Fachkenntnisse und die Erfahrung aus diesen Arbeiten schlagen sich dann auch in einer Reihe spezieller Buch-, CD-ROM- und Software-Veröffentlichungen nieder.

Ein wesentlicher Teil der Aktivitäten der AG betrifft seit ihrem Bestehen die Vermittlung von Informationen über den jeweils aktuellen Stand und die Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Diese Tradition wurde auf der 56. GMDS-Jahrestagung und 6. DGEpi-Jahrestagung „Biometrie, Epidemiologie und Informatik – Gemeinsam forschen für Gesundheit“ in Mainz fortgesetzt. Dieses Jahr organisierte die AG zwei Sitzungen: am Mittwoch (28.9.) einen Workshop und am Donnerstag (29.9.) das traditionelle Symposium – letzteres in bewährter Weise gemeinsam mit den Arbeitskreisen „Chirurgie“ und „Orthopädie und Unfallchirurgie“.

Im Workshop „Klassifikation international – WHO“ gab die Leiterin der Arbeitsgruppe Medizinische Klassifikationen des DIMDI, Frau Dr. Stefanie Weber aus Köln, einen Überblick über die WHO-Familie der internationalen Klassifikationen und das dafür bestehende Netzwerk. Der bei der WHO in Genf für die ICD-Entwicklung verantwortliche Kollege Robert Jakob stellte die Aktivitäten für die 11. ICD-Revision (ICD-11) vor. Die mit der Entwicklung der International Classification for Health Interventions (ICHI) befassten Freiburger Kollegen Dr. Susanne Hanser und Dr. Albrecht Zaiß berichteten über den aktuellen Sachstand bei der Entwicklung der ICHI. Im letzten Vortrag führte die Kollegin Melissa Selb aus Nottwil (Schweiz) die interessierten Zuhörer in die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)“ ein.

Beim Symposium „Klassifikation, Kodierung und Routedaten – Aktuelles aus nah und fern“ konnte der Gründungs- und Ehrenvorsitzende der Arbeitsgruppe, Prof. Dr. Rüdiger Klar (Kirchzarten), rund 40 fachkundige und interessierte Teilnehmer begrüßen und erinnerte in seiner Einführung an die Gründung der AG vor mehr als 20 Jahren.

Wie jedes Jahr berichteten die Klassifikationsspezialisten des DIMDI über die Neuerungen für das Jahr 2012 in den medizinischen Klassifikationen ICD-10-GM (Ulrich Vogel) und OPS (Dr. Birgit Krause).

Der nächste Vortragsblock widmete sich aktuellen Themen aus dem ambulanten Bereich. Frau Dr. Rita Engelhardt (ZI, Berlin) stellte mit dem Versorgungsatlas und dem Hausarzt-Thesaurus zwei innovative Projekte des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland vor. Herr Dr. Rolf Bartkowski (Berlin) berichtete anschließend zum Hausarzt-Thesaurus über die laufenden weiteren Entwicklungen. Frau Priv.-Doz. Dr. Sabine Knapstein (AOK Baden-Württemberg, Stuttgart) stellte

in ihrem Vortrag „Versorgung sichern in einer Gesellschaft des längeren Lebens“ den hohen Versorgungsbedarf von Volkskrankheiten unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten vor. Frau Anna Maria Raskop (KBV, Berlin) gab in Ihrem Vortrag „Ambulante Kodierrichtlinien – Wie geht es weiter?“ kompetente Antworten, die nach dem Wegfall der Rechtsgrundlage für die Einführung der Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) von großem Interesse waren.

Die beiden nächsten Vorträge waren den Aktivitäten in den deutschsprachigen Nachbarländern Schweiz und Österreich gewidmet. Herr Priv.-Doz. Dr. Simon Hölzer (SwissDRG, Bern) berichtete über die aktuelle Situation in der Schweiz kurz vor Einführung der SwissDRGs zum 1. Januar 2012 und die damit verbundenen Ziele. Herr Dr. Andreas Egger (BMG, Wien) gab einen Überblick über die Entwicklungen im Bereich der Leistungsdokumentation und der Intensivdokumentation in Österreich.

Der Leiter des Arbeitskreises „Chirurgie“, Dr. Rolf Bartkowski (Berlin), referierte über „Ausgewählte klinische Systematiken in der Chirurgie“ und deren Abbildung mit der ICD-10 und zeigte die damit verbundenen Problematiken auf. Anschließend berichtete er über die zahlreichen Aktivitäten des Arbeitskreises „Chirurgie“.

Herr Priv.-Doz. Dr. Josef Ingenerf (Universität Lübeck) informierte über die am 25.9.2011 beschlossene Selbstauflösung der GMDS-AG „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ und die Integration der entsprechenden Aktivitäten in die AG MDK.

Der stellvertretende Leiter des Arbeitskreises „Orthopädie und Unfallchirurgie“, Dr. Thomas Winter (Berlin), referierte über das Thema „Kodierung – so spezifisch wie möglich (Teil 2)“. Er setzte damit seinen Vortrag aus dem letzten Jahr fort und versuchte anhand eines Beispiels, auf diese in den ICD-Regeln und in den Deutschen Kodierrichtlinien oft verwendete, aber nie genauer definierte Anweisung eine praktikable und justiziable Antwort zu geben. Anschließend gab er noch einen kurzen Überblick über die Aktivitäten des Arbeitskreises.

Wie jedes Jahr erschienen Berichte zum Workshop und Symposium in den gmds-Mitteilungen und im Heft 4 der mdi (Forum der Medizin\_Dokumentation und Medizin\_Informatik). Die Programme, die Präsentationen und die Berichte sind auf den Webseiten der AG abrufbar.

Seit September 2007 ist die ehemalige PG „Routinedaten im Gesundheitswesen“ in die AG MDK integriert und richtet nun unter dem Namen der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation Veranstaltungen zu diesem Thema mit anderen Partnern aus. Am 17. März 2011 diskutierten rund 120 Teilnehmer aus Forschung, Krankenhäusern, Selbstverwaltung und Wirtschaft im Kompetenzzentrum „Routinedaten im Gesundheitswesen“ an der Hochschule Niederrhein in Krefeld unter der Leitung von Frau Prof. Saskia Drösler über „Routinedaten in der Versorgungsforschung“. Nähere Informationen sind im Internet unter <http://www.ekmed.de/routinedaten> zu finden.

### ***Vorgesehene Aktivitäten 2012***

Am 7. März 2012 wird unter der Leitung von Prof. Jürgen Stausberg von der Ludwig-Maximilians-Universität München das Symposium „Routinedaten im Gesundheitswesen 2012“ veranstaltet.

Auf der 57. gmds-Jahrestagung und 42. Jahrestagung der GI vom 16. bis 21. September 2012 in Braunschweig wird die AG MDK wieder ihr traditionelles Symposium veranstalten.

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.gmde.de>) → Fachbereiche → Medizinische Informatik → Arbeitsgruppen

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*September 2011 – September 2013*

U. Siebert, Hall i.T./ Innsbruck, Boston (Leiter)  
H. Sitter, Marburg (Stellvertreter)  
G. Sroczynski, Hall i.T./ Innsbruck (Schriftführerin)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum wurde zwei Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt.

**D. 3-tägiger Blockkurs „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 1.-3.8.2011 in München**

Es wurde ein 3-tägiges Blockseminar zum Thema „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ durchgeführt. Dieses Seminar wurde vom GMDS-Arbeitskreis Gesundheitsökonomie in Zusammenarbeit mit der GMDS-Arbeitsgruppe Medical Decision Making (MDM), der GMDS-Arbeitsgruppe Health Technology Assessment (HTA), dem Institut für Public Health, Medical Decision Making und Health Technology Assessment an der UMIT – University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall i.T. (Direktor: Prof. Dr. Uwe Siebert, MSc, MPH), sowie dem Studiengang Master of Public Health am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) (Direktor: Prof. Dr. Ulrich Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) im August 2011 veranstaltet. In diesem Seminar wurden zum zweiten Mal in einem mehrtägigen Kurs eine Einführung und fortgeschrittene Methoden in einem einzigen Block vermittelt.

Zentraler Inhalt dieses Seminars waren Einführung, Vertiefung und Anwendung der Konzepte und Methoden in den Bereichen entscheidungsanalytische Modellierung, gesundheitsökonomische Evaluation, Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software, entscheidungsanalytische Markov Modelle und ein Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 41 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

**E. 3-tägiger Zertifikatskurs „Modeling Approaches for HTA: a Practical Hands-On Workshop“ vom 6.-8. Juni 2011 in Hall i.T., Österreich**

Es wurde eine 3-tägige Blockveranstaltung zum Thema Modeling Approaches for HTA: a Practical Hands-On Workshop“ durchgeführt. Diese Kursveranstaltung ist auch Teil des Continuing Education Programms Health Technology Assessment & Decision Sciences (HTADS) an der UMIT in Hall i.T. (Programmdirektor: Univ.-Prof. Dr. Uwe Siebert, MSc, MPH). Dozenten dieses Kurses vom 6.-8.6.2011 waren Prof. Uwe Siebert, Prof. Ron Goeree, MA (PATH Research Institute, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University, Canada), Mirjam Kretzschmar, PhD (Julius Centre for Health Sciences & Primary Care, University Medical Centre Utrecht, Center for Infectious Disease Control, RIVM, The Netherlands), Gord Blackhouse, BComm, MBA, MSc (PATH Research Institute, Canada) und Beate Jahn, PhD (Institute of Public Health, Medical Decision Making and HTA, UMIT, Austria). Das Kursangebot erstreckte sich über einen theoretischen Teil (Überblick und Taxonomie zu Modellierungen) sowie über verschiedenste Anwendungsbereiche (u.a. Entscheidungsbäume, Markov Modelle mit Kohortensimulation, Markov Modelle mit Mikrosimulation, Discrete event simulation, infectious disease transmission models, Unsicherheitsbereiche und Variabilität). Der Kurs war mit 25 sehr engagierten und interessierten Teilnehmern sehr gut besucht und erhielt sehr gute Rückmeldungen.

## F. GMDS 2011 in Mainz: Workshop „HTA und darüber hinaus“, Sitzung und Wahlen

Workshop und Sitzung der Arbeitsgruppe Health Technology Assessment gemeinsam mit dem Arbeitskreis Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making, der Arbeitsgruppe Methodik Systematischer Reviews auf der 56. Jahrestagung der GMDS in Mainz.

Wahlen in der AG HTA, dem AK GÖK und der AG MDM

Unter dem Motto „HTA und darüber hinaus“ wurde auch dieses Jahr wieder ein Workshop bzw. eine Sitzung auf der GMDS-Jahrestagung abgehalten.

Die Begrüßung und kurze Vorstellung des Workshop Programms wurden von den Leitern der vier Arbeitsgruppen übernommen: Alric Rütger (HTA), Uwe Siebert (GÖK, MDM) und Guido Schwarzer (MSR).

Anschließend wurden mehrere Vorträge aus den Reihen der Gruppen präsentiert:

- „Die Rolle der Hersteller bei gesundheitsökonomischen Evaluationen“, Dr. Ansgar Hebborn, F. Hoffmann-La Roche AG
- „Frühbewertung und Investition in neue Technologien: Horizon Scanning, ein internationaler Überblick“, Dr. Hans-Peter Dauben, DIMDI
- „Internationale Empfehlungen zur entscheidungsanalytischen Modellierung - Ist eine nationale Anpassung für den deutschen Kontext erforderlich? – Recommendations of the ISPOR-SMDM Joint Good Research Practices Task Force“, Prof. Dr. Uwe Siebert, UMIT
- „Prediction-Intervalle bei Random-Effecs-Metaanalysen“, PD Dr. rer. biol. hum. Ulrich Grouven, IQWiG

Es folgten Berichte aus den Arbeitskreisen durch die jeweiligen Leiter der Arbeitskreise /-gruppen.

Anschließend wurden turnusgemäß die Wahlen der Vorstandschaft in den AG/AKs HTA, MDM und GÖK vorgenommen.

Als Wahlleiter präsentierte Dr. Guido Schwarzer den Wahlvorschlag für die Leitung der AG Medical Decision Making:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Uwe Siebert, UMIT / Oncotyrol / Harvard Univ.
  2. Vorsitzender: PD Dr. Helmut Sitter, Universität Marburg
- Schriftführerin: Dr. Gaby Sroczynski, UMIT / Oncotyrol

Einwände oder Alternativvorschläge wurden nicht geäußert. Auf eine geheime Wahl wurde einstimmig verzichtet. Der Wahlvorschlag wurde mit acht Stimmen einstimmig angenommen. Alle Kandidaten nahmen die Wahl an.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*September 2009 – September 2012*

## Arbeitsgruppe

# Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)

A. Kutscha, Schwäbisch-Hall (Stellvertreter)

K. Walser, Bern (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 01. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Die Arbeitsgruppe blickt auf ein recht aktives Jahr 2011 zurück. Auf einem Arbeitsgruppentreffen im Mai im Klinikum Nürnberg wurde ein breites Spektrum von Ansätzen für das IT-Benchmarking in Krankenhäusern in Krankenhäusern vorgestellt und diskutiert. Auf der Basis dieser Diskussion wurde die Entwicklung einer Taxonomie solcher Benchmarking-Ansätze begonnen, die in 2012 publiziert werden soll. Erste Ergebnisse wurden bei dem Workshop der Entscheiderfabrik auf der MEDICA im November präsentiert.

Bei der Neuwahl der Arbeitsgruppenleitung im September auf der GMDS-Jahrestagung in Mainz konnten mit der Wahl von Konrad Walser in das Leitungsteam auch die Themen IT-Servicemanagement und IT-Governance verstärkt etabliert werden. Wir danken Stefan Gräber, der über viele Jahre die Arbeitsgruppe sehr aktiv mitgeführt und geprägt hat.

Herbst und Winter 2011 waren geprägt durch die Vorbereitung zahlreicher Workshops in 2012. So bereitete die Arbeitsgruppe einen Workshop für die conhIT 2012 vor und beteiligte sich an der Vorbereitung eines weiteren Workshops. Auch für die GMDS/GI-2012 konnte aus der Arbeitsgruppe heraus ein interdisziplinärer Workshop erfolgreich etabliert werden.

Auf dem nächsten Arbeitsgruppentreffen am 16.3. in Leipzig wird es u.a. um Unterschiede und Gemeinsamkeiten des klassischen Ansatzes des Informationsmanagements auf der einen und der Ansätze des IT-Servicemanagements und des IT-Governance auf der anderen Seite gehen.

### Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:

*September 2011 – September 2014*

## Arbeitsgruppe

# Methodik systematischer Reviews

---

Guido Schwarzer, Freiburg (Leiter)

Ulrich Grouven, Köln (Stellvertreter)

Björn Stollenwerk, München (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

#### GMDS2011 - Tutorium - Metaanalyse mit bayesianischer Statistik

Im Rahmen der 56. GMDS-Jahrestagung in Mainz fand am Sonntag, 25.09.2011, ein gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Bayes-Methodik der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft organisiert und durchgeführtes Tutorium „Metaanalyse mit bayesianischer Statistik“ statt. In der halbtägigen

Veranstaltung wurde eine Einführung in die Bayes-Statistik sowie in das Programm WinBUGS gegeben. Die Veranstaltung bestand aus Vorträgen und praktischen Übungen, in denen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen die Möglichkeit hatten, das Programm WinBUGS vor Ort zur Durchführung von Meta-Analysen anzuwenden.

### **GMDS2011 – Gemeinsamer Workshop**

Die Arbeitsgruppe war Mitorganisator eines gemeinsamen Workshops (AG HTA, AK Gesundheitsökonomie, AG Medical Decision Making und AG Methodik systematischer Reviews). In dem Workshop gab es Vorträge von AG-Mitgliedern aus den verschiedenen Themenbereichen.

### **Geplante Aktivitäten 2012**

Auf der GMDS-Tagung 2012 in Braunschweig ist ein gemeinsamer Workshop von AG HTA, AK Gesundheitsökonomie, AG Medical Decision Making und AG Methodik systematischer Reviews zum Thema „Frühbewertung von Medizinprodukten“ geplant.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

September 2009 - September 2012

## *Arbeitsgruppe*

## **Mobile Informationstechnologie in der Medizin**

---

T. Eymann, Bayreuth (Leiter)

J. M. Leimeister, Kassel (Stellvertreter)

A. Rashid, Karlsruhe (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die GMDS-Arbeitsgruppe "Mobile Informationstechnologie in der Medizin" (MoCoMed) (Mobile Computing in Medicine) kann auf 11 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.

Der im Berichtszeitraum geplante Workshop (Mocomed 2011), der für eine Durchführung im Rahmen der INFORMATIK 2011 in Berlin vom 04-07. Oktober 2011 gedacht war, musste wegen einer zu geringen Einreichungslage abgesagt werden.

Unter Beteiligung der AG Mocomed haben weitere Veranstaltungen stattgefunden, z.B. das 2. Kooperationsforum "Intelligente Objekte und Mobile Informationssysteme im Gesundheitswesen" am 3. und 4. Mai 2011 am Fraunhofer IIS in Erlangen; der Workshop „Innovative und sichere Informationstech-

nologie für das Gesundheitswesen von morgen" am 07. September 2011 im Fraunhofer Institut für Graphische Datenverarbeitung, Darmstadt.

Im Oktober 2011 hat die Zeitschrift "GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE)" ein Sonderheft veröffentlicht zu "Mobile Informationstechnologien in der Medizin" mit überarbeiteten Konferenzbeiträge der Mocomed 2010.

### **Nächste Aktivitäten**

Für 2012 ist der dann 11. MoCoMed-Workshop im Rahmen der gemeinsamen GMDS-/GI-Jahrestagung am 19. September 2012 in Braunschweig geplant. Dieser Workshop findet gemeinsam mit der AG „IT in der Pflege“ statt und soll besonders innovative Anwendungen mobiler IT in der Pflege herausstellen.

### **Wahlperioden**

Die Wahl des gesamten Leitungsgremiums der AG fand am 18.09.2008 in Stuttgart statt. Die Wahlperiode beträgt 3 Jahre. Aufgrund der Absage des für Berlin geplanten Workshops fanden in 2011 keine Wahlen 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.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*18. März 2008 – 17. März 2011*

### *Arbeitsgruppe*

## **Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung**

---

H.U. Prokosch, Erlangen (Leiter)  
M. Dugas, Münster (Stellvertreter)  
S. Semler, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Projektgruppe „Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung“ führte im Laufe des Jahres 2011 zwei Projektgruppensitzungen in Berlin und Mainz durch.

Ein Schwerpunkt der Projektgruppenarbeit im Jahr 2011 war der Erfahrungsaustausch mit der KIS-Softwareindustrie. Aus diesem Grund wurde die 6. Projektgruppensitzung mit Unterstützung der TMF im Rahmen der GMDS Satelliten-Workshops am 4. April 2011 unmittelbar vor der conhIT in Berlin durchgeführt. Mit über 65 Teilnehmern war dies der bestbesuchte GMDS-Workshop im Rahmen dieser Satellitenveranstaltung.

Im Workshop wurden zunächst Zwischenergebnisse des BMBF-Projekts zur KIS-basierten Patientenrekrutierung in Bezug auf die Aspekte Consent Management, Präsentations- und Dokumentationsmöglichkeiten im KIS, Anfragelogik im KIS, Kommunikationsserver und Nutzung eines Data Warehouses vorgestellt. Anschließend wurden diese Ergebnisse in einem exzellent besetzten Expertenpanel (Dr. Pierre-Yves Lastic (Sanofi-Aventis), Dr. Johann Proeve (Bayer), Udo Siegmann (Parexel/CDISC), Bernhard Calmer (Siemens), Filip Vandamme (Agfa), Dr. Joerg Kränzlein (iSoft), Prof. Dr. Christian Ohmann (KKS Düsseldorf), Prof. Dr. Björn Bergh (UK Heidelberg)) mit weiteren Vertretern aus Akademie und Industrie (Fa. März, Intersystems u.a.) diskutiert und Wege zu einer

standardisierten KIS-unterstützten Patientenrekrutierung durch Werkzeuge kommerzieller KAS-Produkte aufgezeigt.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2011 wurde auch die Zusammenarbeit mit anderen GMDS-Arbeitsgruppen und nationalen/internationalen Standardisierungsgremien verstärkt. Gemeinsam mit der AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ wurde am Montag (26. September 2011) ein Halbtages-Workshop mit vielen spannenden Beiträgen nationaler und internationaler Referenten zum Thema „Standards und Projekte zur Unterstützung der sekundären Nutzung von medizinischen Daten“ durchgeführt. Auch diese Sitzung war mit ca. 50 Teilnehmern sehr gut besucht.

Aufgrund der bisherigen sehr erfolgreichen Arbeit und dem großen Interesse innerhalb der GMDS-Mitgliedschaft (aber auch außerhalb der GMDS) an den bearbeiteten Themen, wurde in 2011 die Umwandlung der Projektgruppe in eine GMDS Arbeitsgruppe beantragt und im Rahmen der GMDS-Beiratssitzung 2011 auch befürwortet.

Die Wahl der neuen AG-Leitung fand am 26.9.11 innerhalb der Arbeitsgruppensitzung statt. Zur Wahl waren 21 stimmberechtigte Personen anwesend. Unter der Wahlleitung von Frau Prof. Dr. Petra Knaup-Gregori als Vertretung des GMDS-Präsidiums wurden die bisherigen Projektgruppenleiter und -Stellvertreter jeweils einstimmig auch als neue Leiter/Stellvertreter der GMDS Arbeitsgruppe bestätigt.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*26. September 2011 – 25. September 2013*

*Arbeitsgruppe*

**Pharmakoepidemiologie**

---

E. Garbe, Bremen (Leiterin)

F. Andersohn, Berlin (Stellvertreter)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Der Verteiler der AG Pharmakoepidemiologie in der DGEpi und der GMDS umfasste im Zeitraum ca. 80 Mitglieder und Interessierte.

Auf der Jahrestagung beider Fachgesellschaften im Jahr 2011 in Mainz war die AG mit der Durchführung zweier Sessions wissenschaftlich vertreten. Gleichzeitig fand auf dieser Jahrestagung eine AG-Sitzung statt, in der ein Austausch zu potentiellen Themen für den Workshop 2012 und weiteren Belangen der AG stattfand.

Im November 2011 richtete die AG mit Unterstützung beider Fachgesellschaften einen 2-tägigen Workshop mit dem Schwerpunkt „Self-controlled Designs in Pharmacoepidemiology“ aus. Hauptreferent war Prof. Paddy Farrington (Open University, UK), der die Methode der sog. „self-controlled case series studies“ entwickelt hat. Neben weiteren Vorträgen zu case-only Designs gab es Beiträge zu unterschiedlichen, aktuellen Themen aus dem Bereich der Arzneimittel-epidemiologie (z.B. frühe Nutzenbewertung; indirekte Therapievergleiche; oder Medikationsmanagement in der klinischen Praxis). Die Resonanz auf den Workshop war bei den ca. 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr positiv; der nächste Workshop ist für das Frühjahr des Jahres 2012 geplant (abhängig von der zeitlichen Verfügbarkeit des eingeladenen Hauptreferenten) und wird sich mit „advanced methods in drug utilisation research“ beschäftigen.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*14. April 2010 – 13. April 2013*

B. Blobel, Regensburg (Leiter)  
S. Garde, Meerbusch (1. Stellvertreter)  
S. Thun, Köln (Stellvertreterin)  
F. Oemig, Mülheim (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Die GMDS-AG "Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten" (SIE) stellt sich der Herausforderung, die Standardisierungsaktivitäten auf dem Gebiet der Spezifikationen sowie der Architektur- und Designprinzipien zur Sicherung der Interoperabilität von Informationssystemen bzw. Systemkomponenten mit besonderem Augenmerk auf die Kernapplikation von eHealth-Umgebungen, die elektronische Gesundheitsakte oder international der Electronic Health Record (EHR) bzw. Personal Health Record (PHR), zu fördern. 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, IHE, ...) 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. Schließlich ist die Zusammenarbeit mit der IMIA Working Group „Standards in Health Care Informatics“ zu nennen, zu deren Chair der AG-Leiter 2009 berufen wurde. Mit den genannten Organisationen – und hier insbesondere mit HL7 Deutschland e.V. und IHE Deutschland – besteht naturgemäß die intensivste Zusammenarbeit.

Auf der Satellitenveranstaltung 2011, die im Rahmen der conhIT 2011 am 4. April 2011 in Berlin ausgetragen wurde, führte die GMDS AG SIE in Kooperation mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland einen Workshop zum Thema „Standardisierte Wissensrepräsentation zur Sicherung von Interoperabilität im Gesundheitswesen“ durch. Interoperabilität ist zuallererst nicht ein technisches, sondern ein semantisches, organisatorisches und sozial-kulturelles Problem, d.h. die Herausforderung des Verstehens der Informationsinhalte einschließlich der korrekten kontextuellen Interpretation sowie der Realisierung einer adäquaten Aktion über die Grenzen von Organisationen und Fachgebiete, aber auch Länder und rechtliche Domänen hinweg. Die Repräsentation der Informationen einschließlich der zugrundeliegenden Konzepte sowie der entsprechenden Terminologien und deren Harmonisierung werden zum A und O verteilter, kooperierender Informationssysteme im Gesundheitswesen. Die internationale Standardisierung in ISO, CEN, HL7, OASIS, IHTSDO, etc. bietet dazu Lösungen an bzw. entwickelt erforderliche Spezifikationen. Der Workshop beschreibt das Anliegen, stellt Lösungen vor und identifiziert offene Probleme, vielfach demonstriert am Beispiel der elektronischen Gesundheitsakten, was sich in folgenden Beiträgen niederschlug:

- Die Rolle von Referenzmodellen als Wissensrepräsentation für die Interoperabilität (Bernd Blobel, Regensburg)
- Repräsentation klinischer Konzepte durch Archetypes (Hans Demski, München)
- Repräsentation klinischer Konzepte durch CDA (Kai Heitmann, Köln)

- Werkzeuge und Methoden für das praktische Management klinischer Konzepte (Sebastian Garde, Düsseldorf)
- Konvergenz oder Divergenz der Wissensrepräsentation in medizinischer und biomedizinischer Informatik (Bernd Blobel, Regensburg)
- Wissensbasierte Transformation von Kommunikationsstandards (Frank Oemig, Mühlheim)
- Die Rolle von Terminologien für Interoperabilität (Sylvia Thun, Köln)

Anschließend wurde eine Mitgliederversammlung der GMDS-AG SIE durchgeführt, auf der die nächsten Aktivitäten (z.B. Inhalt und Struktur des Workshops auf der GMDS-Jahrestagung 2011 in Mainz) aber auch Fragen künftiger Kooperationen beraten wurden.

Negativ wurde die zeitgleiche Veranstaltung eines IHE-Workshops zur Interoperabilität bewertet.

Im Rahmen der 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V. in Mainz veranstaltete die AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ gemeinsam mit der GMDS-PG „Nutzung von elektronischen Patientenakten für die Forschung“ sowie HL7 Deutschland, IHE Deutschland und dem BMBF-Projekt „KIS-basierte Patientenrekrutierung“ am 26. September 2011 einen sowohl hinsichtlich des Inhalts als auch der Resonanz erfolgreichen Workshop zum Thema „Standards und Projekte zur Unterstützung der sekundären Nutzung von medizinischen Daten“. Dafür konnte anerkannte Referenten zu folgenden Themen gewonnen werden:

- Harmonisation of clinical research projects using the “Biomedical Research Integrated Domain Group (BRIDG)” model (Bernd Blobel, GMDS-AG SIE und HL7 Deutschland)
- Implementation Guidelines for Oncological Services (Frank Oemig, GMDS-AG SIE, HL7 Deutschland und IHE Deutschland)
- Quality, Research and Public Health Technical Framework (Björn Bergh, IHE Deutschland)
- Standard Compliant Documentation of Medication Orders in Electronic Health Records and Clinical Trials (Sylvia Thun, GMDS-AG SIE und HL7 Deutschland)
- Integrating Clinical Research Services into Hospital Information Systems: The IHE-CDISC Perspective (Pierre-Yves Lastic, CDISC Europe)
- Farsite: An Innovative Application to Support the Design and Recruitment of Clinical Trials (Gery Leeming, University of Manchester, UK)
- Comparison of HIS tools to support Patient Recruitment (Felix Köpcke, University of Erlangen-Nuremberg)
- Availability of Real World EHR Data for Patient Recruitment: Results from 17 Case Studies (Benjamin Trinczek, University of Münster)
- An Architecture Concept for EHR-based Patient Recruitment (Björn Schreiweis, Heidelberg University Hospital)
- EuroShrine: Establishing a Proof of Concept Implementation and Validating the SHRINE Approach for the EHR4CR Project (Thomas Ganslandt, Sebastian Mate; University of Erlangen-Nuremberg)

Wegen der Mitwirkung von Rednern aus England und Frankreich wurde der von U. Prokosch und B. Blobel gemeinsam moderierte Workshop in englischer Sprache abgehalten.

Auf der gemeinsamen Jahrestagung 2011 von HL7 Deutschland und IHE Deutschland „Gemeinsam stark!“ vom 26.-28. Oktober 2011 in Göttingen mit Teilnehmern aus Frankreich, Luxemburg, der Schweiz und Deutschland wurden in Kooperation zwischen der AG „SIE“, HL7 Deutschland und IHE Deutschland Tutorials zu den Themen „IHE HL7 v2 Profil in der Praxis (z.B. Radiologie)“, „Identity Management“ und „HL7 v2.x und IHE Konformitätsanalysen und Tools“ durchgeführt.

## Geplante Aktivitäten 2012

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

- auf der GMDS-Jahrestagung 2012 sowohl ein Tutorium als auch einen Workshop anbieten;
- sich auf der medica 2012 engagieren;
- auf der HL7/IHE Jahrestagung 2012 gemeinsam mit HL7 Deutschland und IHE Deutschland Tutorials realisieren.

Bernd Blobel, Regensburg, im Februar 2012

(Leiter der GMDS-Arbeitsgruppe „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ (vormals „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“) seit 2000)

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*8. September 2009 – 7. September 2012*

## *Arbeitsgruppe*

## Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)

---

J. Ingenerf, Lübeck (Leiter)

S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die seit 2005 existierende Projektgruppe ist aus der Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)“ (Leiter: Bernd Graubner, Göttingen) entstanden.

Das Interesse an nicht-amtlichen Klassifikationen, Terminologien und Ontologien war insbesondere zu Beginn der Laufzeit der AG STM lebhaft, u.a. bedingt durch Erwartungen an die bis heute nicht ins Deutsche übersetzte und (noch) nicht national lizenzierte Referenzterminologie „SNOMED CT“. Es fanden regelmäßige Arbeitstreffen oft in Kooperation mit anderen GMDS AGs zu verschiedensten Themen statt, eine GMDS-Stellungnahme zur Einführung der SNOMED CT wurde formuliert (<http://www.gmds.de/pdf/publikationen/stellungnahmen/Positionspapier.pdf>) und es wurde Kontakt zu relevanten weiteren Gruppierungen aufgenommen, z.B. zur GI-Fachgruppe „Ontologien in Biomedizin und Lebenswissenschaften“ (OBML), siehe <https://wiki.imise.uni-leipzig.de/Gruppen/OBML>. Da das anfangs lebhaftes Interesse jedoch im Laufe der Jahre erheblich nachgelassen hat, wurde nach Beendigung der zweiten Amtszeit entschieden, die AG STM wieder aufzulösen. Die von ihr verfolgten Inhalte werden – wie schon vorher – wieder in der GMDS MDK adressiert.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

15. September 2008 – 14. September 2011 (aufgelöst und in die AG MDK integriert)

#### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Am 23. März 2011 veranstaltete die AG zusammen mit M. Schmidberger (TU München) und M. Eugster (LMU München) den Workshop "Grid and Cloud Computing for Computational (Bio-) Statistics" in München, an dem 40 Wissenschaftler teilnahmen. Das Programm umfasste 10 Vorträge aus einem breiten Spektrum von technischen Grundlagen bis zu konkreten biostatistischen Anwendungen. Den Abschluss bildete eine Diskussionsrunde, die in die Planung weiterer Schritte zur Etablierung von Cloud-Techniken in der Biometrie mündete. Weiterhin organisierte die AG eine Spezialausgabe der Zeitschrift „Methods of Information in Medicine“, in der ausgewählte Beiträge des Workshops erscheinen sollen.

Vom 22. Mai 2011 bis zum 25. Mai 2011 veranstaltete die AG Statistical Computing zusammen mit der AG Biostatistik (GfKI) die 43. Arbeitstagung „Statistical Computing 2011“ auf Schloss Reisenburg (<http://www.statistical-computing.de/Reisenburg2011>). Neben den 20 Vorträgen der Arbeitstagung wurden drei Tutorials zu den Themen „mboost: Model-based Boosting in R“ (B. Hofner, A. Mayr, N. Robinzonov, M. Schmid), „Multiobjective parameter selection for classifiers“ (C. Müssel, L. Lausser, M. Maucher, H. A. Kestler) und „The Daim Package – Diagnostic Accuracy of Classification Models“ (S. Potapov, W. Adler, B. Lausen) angeboten. Den Eröffnungsvortrag "Differential Expression Analysis for Sequence Count Data" hielt W. Huber (Heidelberg). Es nahmen 37 WissenschaftlerInnen an der Arbeitstagung teil. Im Rahmen der Arbeitstagung fand am 24. Mai 2011 eine AG-Sitzung statt, in der u.a. Inhalte und Struktur der 44. Arbeitstagung diskutiert wurden.

Im Rahmen der 56. gmds-Jahrestagung vom 26. bis 29. September 2011 in Mainz organisierte die AG gemeinsam mit der AG Statistische Methoden in der Bioinformatik den Workshop "Cluster, Grid & Cloud: Rechenintensive Verfahren in der biostatistischen Anwendung". Als Vortragende konnten S. Potapov (Erlangen), C. Bernau (München), J. Knaus (Freiburg) und M. Schmidberger (Berlin) gewonnen werden.

Auf der Arbeitsgruppensitzung 24. Mai 2011 wurde die AG-Leitung neu gewählt. M. Schmid (zuvor Stellvertreter) ist seitdem Leiter, H. Binder (zuvor Leiter) ist neuer Stellvertreter.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

Mai 2011 bis Mai 2014

T. Beißbarth, Göttingen (Leiter)  
N. Radde, Stuttgart (Stellvertreterin)  
J. Gagneur, Heidelberg (Stellvertreterin)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die AG "Statistische Methoden in der Bioinformatik" besteht aus Wissenschaftlern, welche im Bereich der biologischen und medizinischen Forschung Methoden in der Bioinformatik oder insbesondere für die statistische Analyse hochdimensionaler Daten entwickeln. Sie ist eine gemeinsame AG der IBS und der GMDS und trifft sich regelmäßig auf den Jahrestagungen dieser beiden Fachgesellschaften und beteiligt sich an der Organisation von Sessions. So fanden z.B. eine AG Sitzungen auf der GMDS Jahrestagung 2011 statt. Auf dem Biometrischen Kolloquium 2012 in Berlin werden Mitglieder der AG mehrere Sessions zu dem Themenkomplex "Statistische Methoden in der Bioinformatik", "Globale Tests" und "Variablenselektion und Regularisierung" organisieren.

Die AG "Statistische Methoden in der Bioinformatik" arbeitet insbesondere stark mit den AGs "Statistical Computing" (Leitung: Matthias Schmidt, Harald Binder) sowie "Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie" (Leitung: Ingo Röder) zusammen. In den letzten beiden Jahren haben die AGs "Statistische Methoden in der Bioinformatik" und "Mathematische Modelle in der Medizin und Biologie" gemeinsam zweimal einen Workshop zu dem Thema "Statistische und mathematische Modellierung in Biologie und Medizin" veranstaltet: 21.-22.10.2010 in Heidelberg und 27.-28.10.2012 in Göttingen. Dieser Workshop soll Forscher aus verschiedenen Bereichen wie Bioinformatik, Statistik, Biologie und Medizin zusammen bringen, welche in der Modellierung und Analyse biologischer Systeme und an statistischen Methoden mit Anwendungen in Biologie und Medizin interessiert sind. Auch 2012 soll wieder ein gemeinsamer Workshop stattfinden und zwar voraussichtlich Anfang Oktober 2012 in Stuttgart.

Weiterhin arbeitet die AG eng mit der AG "Statistical Computing" zusammen. Mitglieder der AG "Statistische Methoden in der Bioinformatik" nehmen regelmäßig aktiv an dem Workshop "Reisensburg Statistical Computing" der AG "Statistical Computing" teil und organisieren diesen mit. Weiterhin organisieren die AGs gemeinsam Workshops, so z.B. auf der auf der GMDS Jahrestagung 2011 zu dem Thema "Cluster, Grid & Cloud: Rechenintensive Verfahren in der biostatistischen Anwendung".

Die AG wird derzeit von Tim Beißbarth, Nicole Radde und Julien Gagneur geleitet. Weiterhin nehmen derzeit u.a. vor allem Mitglieder aus den Arbeitsgruppen von Achim Tresch, Jörg Rahnenführer, Ulrich Mansmann, Axel Benner, Holger Fröhlich, Rainer Spang, Lars Kaderali, Edgar Brunner, Benedikt Brors, Tobias Müller an Aktivitäten der AG teil. Weitere Infos und Links zur AG finden sich unter: <http://www.biometrische-gesellschaft.de/index.php?id=73>

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*Oktober 2009 bis Oktober 2012*

O. Kuß, Halle (Leiter)

D. Adolf, Magdeburg (Stellvertreterin)

S. Witte, Basel (Schriftführer)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die AG war im Berichtszeitraum auf der GMDS-Jahrestagung in Mainz und bei ihrem traditionellen Herbstworkshop aktiv.

Auf der GMDS-Tagung hat die AG unter der Federführung von Frau Dr. Antonia Zapf (Institut für Biometrie, MH Hannover) einen Workshop zum Thema „Statistische Methodik für Diagnosestudien“ durchgeführt. Die Veranstaltung, in der vier Vorträge gehalten worden waren, war trotz der Fülle an Parallelveranstaltungen und des frühen Beginns mit ca. 40 Teilnehmern erfreulich gut besucht. Angesichts des Erfolges der Veranstaltung wurde eine Weiterführung der inhaltlichen Diskussion beim Herbstworkshop 2012 verabredet. Frau Dr. Zapf hat sich bereit erklärt, diesen am 22.-23.11.2012 in Hannover zu organisieren.

Im November war die AG wiederum, gemeinsam mit der Schwester-AG „Statistische Methoden in der Medizin“ (IBS-DR), der AG „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ (DGEPI, IBS-DR), sowie den beiden AGen „Epidemiologische Methoden“ und „Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen“ (DGEpi, GMDS, DGSMP) an der Ausrichtung des Herbstworkshops beteiligt. Dieser fand am 17. und 18.11.2011 am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA) zum Thema „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie und Reproducible Research“ in Bochum statt. Höhepunkte des biometrischen Teils waren dabei die beiden eingeladenen Vorträge zum Thema „Reproducible Research“ von Dr. Manuel Eugster (LMU München, „Reproduzierbare Forschung -- Wieso? Weshalb? Warum? Und Wie?“ und Prof. Dr. Rolf Holle (Helmholtz-Zentrum München, „Datennutzung durch Dritte - Praktische Erfahrungen aus KORA“), die lebhaft diskutiert wurden. Am Rande des Herbstworkshops war dieses Jahr auch wieder eine AG-Sitzung abgehalten worden.

**Vorgesehene Aktivitäten 2012**

Der Herbstworkshop 2012 wird vom 22.-23.11.2012 in Hannover unter der lokalen Organisation von Frau Dr. Antonia Zapf stattfinden. Vorher wird die AG im Juni 2012 unter der Federführung von D. Adolf beim Workshop anlässlich des 40-jährigen Bestehens des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik in Lübeck eine Session zum Thema „Biomarker in der klinischen Routine“ organisieren. In Vorbereitung ist ebenfalls eine Sitzung zum Thema „Copula-Modelle in der medizinischen Forschung“ auf der Jahrestagung in Braunschweig.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*30. November 2010 – 29. November 2013*

B. Böckmann, Dortmund (Leiterin)  
M. Staemmler, Stralsund (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011**

Die AG Telemedizin hat ein Paper veröffentlicht „Qualifizierung für Telemedizin und Telematik“. Dieses beschreibt den Ausbildungsbedarf im Kontext der telemedizinischen Projekte und ist auf der Publikationsseite der GMDS verfügbar zum Download.

Die TELEMED 2011 fand als Kooperationsveranstaltung mit dem DGIV am 16.10.2011 in verkürzter Form statt mit dem Leitthema Telemedizin im privaten Raum: Perspektiven für IT-gestützte Services am Dritten Gesundheitsstandort. Auf einen Call for Paper wurde aufgrund der kurzen Vorbereitungszeit verzichtet, es gab spannende eingeladene Vorträge zum Thema.

Die Jahrestagung der DGTelemed fand mit dem Namen „2. Nationaler Fachkongress Telemedizin“ am 3./4.11.2011 in Berlin statt. Das Rahmenthema lautete „Telemedizin und leitliniengerechte Patientenversorgung in Deutschland“. Mehr als 200 Experten diskutierten mit Vertretern von fünf medizinischen Fachgesellschaften den aktuellen Stand. Es wurde festgestellt, dass die Informationsbedürfnisse der Fach- und Hausärzte genauer untersucht werden müssen, um eine optimale leitliniengerechte Patientenversorgung sicherzustellen. Fokus des zweiten Kongresstages war die Präsentation von telemedizinischen Anwendungen in Skandinavien und Osteuropa. Weite Entfernungen, eine geringe Bevölkerungsdichte und moderne medizinische Versorgung sind hier kein Widerspruch. Norwegen z. B. ist ein dünn besiedeltes Land mit Regionen, in denen Patienten weit entfernt von Krankenhäusern und kompetenten medizinischen Angeboten leben. Telemedizin wird hier seit Anfang der 90ziger Jahre zur diagnostischen Unterstützung in zahlreichen Projekten pilotiert und angewendet. Dieses Projekt und weitere Praxisbeispiele aus Schweden sowie ein grenzüberschreitendes EU-Projekt verdeutlichen die unterschiedlichen Potenziale telemedizinischer Anwendungen. Projektpräsentationen und Beiträge zum Thema Aus- und Weiterbildung des medizinischen Fachpersonals rundeten das vielfältige Themenspektrum ab.

### **Vertretung der AG in Ausschüssen, Beiräten und Komitees**

- Die AG ist durch Dr. Engelmann im Normenausschuss Radiologie (Arbeitsausschuss 4) des DIN (Deutsches Institut für Normung e.V.) als offiziell gewähltes Mitglied vertreten
- In der Arbeitsgemeinschaft IT (@GIT) der Deutschen Röntgengesellschaft ist die AG Telemedizin ebenfalls in Person von Uwe Engelmann vertreten.
- Die Leiterin der AG ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der DGTelemed
- Der stellv. Leiter ist Mitglied des Programmkomitees der Telemed

### **Geplante Aktivitäten 2012:**

Die bisherigen Aktivitäten werden inhaltlich fortgesetzt.

Zusätzlich

- wird auf der gemeinsamen Jahrestagung der GMDS und GI ein Workshop veranstaltet mit dem Titel „Ergebnisse des Bürgerdialogs Hightech-Medizin: Was können wir von den Erwartungen der Bürger lernen?“
- wird eine Studie durchgeführt, um den Forschungsbedarf im Kontext von Telemedizin und Telematik zu ermitteln.
- Wird auf dem 3. Nationalen Fachkongress für Telemedizin der DGTelemed eine Session mit wissenschaftlichen Beiträgen und CfP betreut.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

6. September 2010 – 5. September 2013

## *Arbeitsgruppe* Therapeutische Forschung

---

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)  
L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)  
S. Lange, Köln (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

im Berichtszeitraum fanden keine Aktivitäten der Arbeitsgruppe statt.

Geplante Tätigkeiten für 2011:

Es ist vorgesehen, Leitung, Struktur und Aufgaben der Arbeitsgruppe neu zu bestimmen.

## *Arbeitsgruppe* Wissensbasierte Systeme in der Medizin

---

C. Spreckelsen, Aachen (Leiter)  
W. Honekamp, Görlitz (Stellvertreter)  
T. Kupka, Hannover (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die AG richtete am 4.4. einen Satellitenworkshop „Wissensbasierte Entscheidungsunterstützung zwischen Forschung und Medizinprodukt“ zum ConHIT-Kongress 2011 in Berlin aus.

Auf Basis der eingeladenen Referate wurde die Konsequenzen der 4. Novelle des Medizinproduktegesetzes diskutiert und exemplarisch Systemansätze präsentiert, denen der Übergang von Forschungsprojekt zum Routinesystem gelungen ist.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2011 fand am 27. September ein AG-Treffen statt. Dr. Spreckelsen und Prof. Honekamp wurden als Leiter und stellvertretender Leiter der AG bestätigt. Dr. Kupka (Hannover) wurde als stellvertretender AG-Leiter neu gewählt. Zu den während des Treffens beschlossenen Maßnahmen gehören der Ausbau der Kompetenzlandkarte und Projektdatenbank sowie die Sammlung und Weiterentwicklung von Ansätzen zur kollaborativen Pflege und Nutzung medizinischer Wissensbanken.

#### Publikationen

Die Ergebnisse der Online-Befragung zu wissensbasierten Systemen im deutschsprachigen Raum wurde unter dem Titel: „Potential and future of knowledge based systems in medicine - Results of an online survey in German-speaking countries“ in *Methods of Information in Medicine* zur Publikation angenommen [1].

Weiterhin wurde ein Literaturreview erarbeitet, der Anbietern und Anwendern von Wissensbasierten Systemen in der Medizin Orientierung über die Konsequenzen der 4. Novelle des Medizinproduktegesetzes gibt [2].

[1] Spreckelsen, Cord; Spitzer, Klaus u. Honekamp, Wilfried (2011): Anwendung, Potential und Herausforderungen medizinischer wissensbasierter Systeme im deutschsprachigen Raum - Ergebnisse eines Online-Surveys. In: Blettner, Maria et al. (Hrsg): Biometrie, Epidemiologie und Informatik - Gemeinsam forschen für Gesundheit. Tagungsband der 56. gmds-Jahrestagung, Mainz, 26.-29. September

[2] Honekamp, Wilfried u. Spreckelsen, Cord (2011): Auswirkungen der vierten Novelle des Medizinproduktegesetzes auf Softwaresysteme in der Medizin. In: Blettner, Maria et al. (Hrsg): Biometrie, Epidemiologie und Informatik - Gemeinsam forschen für Gesundheit. Tagungsband der 56. gmds-Jahrestagung, Mainz, 26.-29. September

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2011:**

Im Rahmen der AG-Arbeit wird eine Publikation bezüglich einer Plattform zur gemeinsamen Nutzung von WBS-Modulen vorbereitet.

Zur ConhIT 2012 wird wieder ein Satellitenworkshop – diesmal zum Thema „Medizinische Entscheidungsunterstützung - Kollaborationsansätze und Wissensrepositorient“ – durchgeführt.

### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

*27. September 2011 – 26. September 2013*

## *Projektgruppe* Infektionsepidemiologie

---

T. Jänisch, Heidelberg (Leiter)  
R. Mikolajczyk, Bremen (Stv. Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die Anerkennung der DGEpi-Arbeitsgruppe als Projektgruppe im GMDS-Fachbereich Epidemiologie wurde am 16.12.2011 vom Fachausschuss beschlossen.

Die AG Infektionsepidemiologie ist ein Zusammenschluss verschiedener am Thema interessierter praktisch und wissenschaftlich tätiger Epidemiologen und Mediziner. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die verschiedenen in der Infektionsepidemiologie tätigen Disziplinen miteinander in Kontakt zu bringen, anderen Fachdisziplinen und der Öffentlichkeit eine Informationsplattform zu bieten und aktuelle Themen der Infektionsepidemiologie zu bearbeiten.

### **Amtszeit der Projektgruppenleitung und deren Vertretung:**

*16. Dezember 2011 bis 15. Dezember 2014*

## *Projektgruppe* Medizintechnik in der Medizininformatik

---

J. Kaiser, Erlangen (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Auf der conhIT-Satellitenveranstaltung 2011 von GMDS und BVMI am 4. April 2011 fand ein Workshop der Projektgruppe statt:

„Quo vadis Medizinproduktrecht – Betrieb von Softwaremedizinprodukten aus Sicht der Betreiberverordnung“

Im Workshop wurden die gegenwärtigen Probleme beim Betrieb medizintechnischer Software im Krankenhaus diskutiert. Es wurde erörtert, ob die gegenwärtigen Regelungen dazu geeignet sind, Softwaremedizinprodukte sicher und effizient zu betreiben, oder ob Änderungen wünschenswert wären. Besonders geeignet war dieser Workshop für diejenigen, die die gegenwärtige Situation innerhalb von Gremien, von Verbänden, in der Industrie und in Krankenhäusern aktiv beraten müssen.

### **Amtszeit der Projektgruppenleitung:**

*Juli 2010 – Juli 2013*

## Projektgruppe MI-Lehre in der Medizin

---

M. Dugas, Münster (Leiter)  
J. Stausberg, München (Stv. Leiter)

Die Projektgruppe „MI - Lehre in der Medizin“ wurde vom Fachausschuss Medizinische Informatik (FAMI) der GMDS und der GI eingerichtet vor dem Hintergrund, dass es bei der MI-Lehre in der Medizin in Deutschland einen großen Nachholbedarf gibt. Kenntnisse und Fähigkeiten aus der Medizinischen Informatik sind für alle Ärztinnen und Ärzte zunehmend von Bedeutung, beispielsweise zu den Themen Elektronische Patientenakte und digitale Bildverarbeitungssysteme. Mehr als ein Viertel der ärztlichen Arbeitszeit wird für Dokumentationsprozesse aufgewendet, die zunehmend IT-basiert erfolgen. Eine orientierende Umfrage hat ergeben, dass derzeit an fast zwei Drittel der Medizinischen Fakultäten in Deutschland keine Hochschullehrer für MI verfügbar sind und an den übrigen Standorten die von der IMIA empfohlenen 40 h MI-Lehre für Medizinstudenten nicht erreicht werden. Die Projektgruppe soll daher den Ist-Zustand analysieren, einen Konsensus über Lehrinhalte herstellen und Vorschläge zur Verbesserung der Situation erarbeiten.

### **Amtszeit der Projektgruppenleitung und deren Vertretung:**

*Februar 2011 - Februar 2014*

## Projektgruppe Pädiatrische Epidemiologie (pEp)

---

A. Queißer-Wahrendorf, Mainz (Leiterin)  
A. Wiesel, MSc, Mainz (Leiter)

### **Gründungstreffen im Rahmen der DGEpi- und GMDS-Jahrestagung in Mainz 2011**

Beim Gründungstreffen der Prä-Ag Pädiatrische Epidemiologie waren 21 Personen (aus 17 Instituten und Kliniken aus Gesamtdeutschland) anwesend. Als primäres Ziel wurde die Gründung eines nationalen Netzwerkes mit fachübergreifender Expertise beschlossen, um

- kindliche Belange im Rahmen der Epidemiologie adäquat zu adressieren,
- Studien zielorientierter zu führen und Schnittstellen besser zu lokalisieren,
- zukünftigen Projekten eine einheitliche Basis zu geben,
- die Expertise zu bündeln und selbiger eine gewichtige Stimme zu geben.

Folgende Haupt-Themen wurden vorgeschlagen:

Präpartale mütterliche Expositionen (z.B. teratogene Effekte, Epigenetik), postnatale kindliche/familiäre Expositionen, Armut, Migration, Schmerz, Unfälle, Screening-Untersuchungen, ethische und datenschutzrechtliche Aspekte, Umgang mit Biomaterialien, Schlafmedizin, Plötzlicher Kindstod, molekulargenetische Untersuchungen und epidemiologische Methoden in der pädiatrischen Forschung. Als Zielvariablen wurden klinische Diagnosen, die kindliche Entwicklung, Indikatoren für Qualitätsmanagement und Vorsorgungsforschung genannt.

Überschneidungen mit anderen AGs der DGEpi und GMDS sollen sinnvoll und synergistisch genutzt werden. Eine Netzwerketablierung soll erfolgen. Regelmäßige (ca. halbjährliche Treffen) wurden für einen produktiven Dialog als notwendig angesehen. Die Initiatoren Frau A. Queißer-Wahrendorf und Herr A. Wiesel (Geburtenregister Mainzer Modell, Universitätsmedizin Mainz) wurden als Repräsentanten bestimmt.

Vorgesehene Tätigkeiten im nächsten Jahr:

- Die Vorstellung der Prä-Ag Pädiatrische Epidemiologie während der 108. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (13.-16. September 2012 in Hamburg) wurde initiiert.
- Ein gemeinsames Treffen im Rahmen eines Symposiums zu gründungsrelevanten Themen und Ausrichtungsprioritäten mit wissenschaftlichem Vortrag ist für März/April/Mai 2012 in Planung. Zurzeit werden der 17. Kongress Armut und Gesundheit 9./10. März in Berlin und der 18. Kongress für Jugendmedizin 2./3. März in Weimar favorisiert und diskutiert.

**Amtszeit der Projektgruppenleitung:**

*28. September 2011 – 27. September 2014*

### Arbeitskreis Chirurgie

---

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

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es liegt kein Bericht vor.

### Arbeitskreis Epidemiologie in der Arbeitswelt

---

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

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Der Arbeitskreis ist ein gemeinsamer AK der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM), der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) mit ca. 200 Mitgliedern.

Traditionell organisiert der AK das „Forum Epidemiologie“ während der DGAUM-Jahrestagung (2011 in Heidelberg Beteiligung am BAuA-Seminar zur Evidenzbasierten Arbeitsmedizin) und führt jährliche Workshops durch (2011 in Dresden gemeinsam mit dem Forum Arbeitsphysiologie zu „Physiologische Messungen in Interventionsstudien: Potenziale, Erfahrungen und Limitationen“). Die 6 Beiträge des Forums 2010 zum Thema „Evidenzbasierte betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung“ sind als Schwerpunktheft des Zbl Arbeitsmed 2011; 61:76-103 veröffentlicht. Die 17 Beiträge des gemeinsamen Workshops 2010 mit den Arbeitsgruppen AG Epidemiologische Methoden und AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen zu „Directed acyclic graphs (DAGs) - Grundlagen und Anwendung einer Kausalitätstheorie in der Epidemiologie“ sind als Schwerpunkt in Gesundheitswesen 2011; 73:877-926 erschienen.

Auf der AG-Sitzung am 29.09.2011 während der DGEpi/GMDS-Tagung in Mainz wurden die beiden Sprecher einstimmig bei zwei Enthaltungen für eine weitere Wahlperiode von ca. 2 Jahren gewählt. Drei zukünftige Schwerpunktthemen wurden festgelegt: Einsatz von Sekundärdaten in arbeitsepidemiologischen Studien, Ableitung von Grenzwerten aus arbeitsepidemiologischen Studien und Risiko- maße und deren Kommunikation.

Als Fachgesellschaftvertreterin der DGEpi arbeitete der Sprecher im Arbeitskreis „S3-Leitlinie: Gesundheitsüberwachung bei Berylliumexposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiertes Erkrankung“ AG mit. Die systematische Literaturschau und die daraus abgeleiteten mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) konsentierten Empfehlungen liegen als Entwurf vor.

Wir danken allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe sowie den Vortragenden und Teilnehmer/innen unserer Veranstaltungen, die die Aktivitäten im letzten Jahr belebt haben.

**Amtszeit der Arbeitskreisleitung:**

29. September 2011 – 28. September 2013

*Arbeitskreis*

## Gesundheitsökonomie

---

U. Siebert, Hall i.T./ Innsbruck / Boston (Leiter)

A. Hebborn, Basel / Nutley (Stellvertretender Leiter)

B. Stollenwerk, München (Schriftführer)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Es wurden ein Methodenseminar und ein GMDS-Workshop mit Sitzung und Wahlen abgehalten.

**A. 3-tägiger Blockkurs „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 1.-3.8.2011 in München**

Es wurde ein 3-tägiges Blockseminar zum Thema „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ durchgeführt. Dieses Seminar wurde vom GMDS-Arbeitskreis Gesundheitsökonomie in Zusammenarbeit mit der GMDS-Arbeitsgruppe Medical Decision Making (MDM), der GMDS-Arbeitsgruppe Health Technology Assessment (HTA), dem Institut für Public Health, Medical Decision Making und Health Technology Assessment an der UMIT – University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall i.T. (Direktor: Prof. Dr. Uwe Siebert, MSc, MPH), sowie dem Studiengang Master of Public Health am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) (Direktor: Prof. Dr. Ulrich Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) im August 2011 veranstaltet. In diesem Seminar wurden zum zweiten Mal in einem mehrtägigen Kurs eine Einführung und fortgeschrittene Methoden in einem einzigen Block vermittelt.

Zentraler Inhalt dieses Seminars waren Einführung, Vertiefung und Anwendung der Konzepte und Methoden in den Bereichen entscheidungsanalytische Modellierung, gesundheitsökonomische Evaluation, Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software, entscheidungsanalytische Markov Modelle und ein Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 41 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

**B. GMDS 2011 in Mainz: Workshop „HTA und darüber hinaus“, Sitzung und Wahlen**

Workshop und Sitzung der Arbeitsgruppe Health Technology Assessment gemeinsam mit dem Arbeitskreis Gesundheitsökonomie, der Arbeitsgruppe Medical Decision Making, der Arbeitsgruppe Methodik Systematischer Reviews auf der 56. Jahrestagung der GMDS in Mainz.

Wahlen in der AG HTA, dem AK GÖK und der AG MDM

Unter dem Motto „HTA und darüber hinaus“ wurde auch dieses Jahr wieder ein Workshop bzw. eine Sitzung auf der GMDS-Jahrestagung abgehalten.

Die Begrüßung und kurze Vorstellung des Workshop Programms wurden von den Leitern der vier Arbeitsgruppen übernommen: Alric Rüther (HTA), Uwe Siebert (GÖK, MDM) und Guido Schwarzer (MSR)

Anschließend wurden mehrere Vorträge aus den Reihen der Gruppen präsentiert:

- „Die Rolle der Hersteller bei gesundheitsökonomischen Evaluationen“, Dr. Ansgar Hebborn, F. Hoffmann-La Roche AG
- „Frühbewertung und Investition in neue Technologien: Horizon Scanning, ein internationaler Überblick“, Dr. Hans-Peter Dauben, DIMDI
- „Internationale Empfehlungen zur entscheidungsanalytischen Modellierung - Ist eine nationale Anpassung für den deutschen Kontext erforderlich? – Recommendations of the ISPOR-SMDM Joint Good Research Practices Task Force“, Prof. Dr. Uwe Siebert, UMIT
- „Prediction-Intervalle bei Random-Effecs-Metaanalysen“, PD Dr. rer. biol. hum. Ulrich Grouven, IQWiG

Es folgten Berichte aus den Arbeitskreisen durch die jeweiligen Leiter der Arbeitskreise /-gruppen.

Anschließend wurden turnusgemäß die Wahlen der Vorstandschaft in den AG/AKs HTA, MDM und GÖK vorgenommen.

Für den AK GÖK präsentiert Dr. Guido Schwarzer als Wahlleiter den Wahlvorschlag für die AK-Leitung:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Uwe Siebert, UMIT / Oncotyrol / Harvard Univ.
  2. Vorsitzender: Dr. Ansgar Hebborn, Roche, Basel
- Schriftführer: Dr. Björn Stollenwerk, Helmholtz-Zentrum München

Einwände oder Alternativvorschläge werden nicht geäußert. Auf eine geheime Wahl wird einstimmig verzichtet. Der Wahlvorschlag wird mit zehn Stimmen einstimmig angenommen. Alle Kandidaten nehmen die Wahl an.

**Amtszeit der Arbeitskreisleitung:**

September 2011 bis September 2014

## Arbeitskreis Humangenetik

---

C. Hemmelmann, Lübeck (Leiterin)  
A. Scherag, Essen (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Im vergangenen Jahr fand ein Treffen des AK Humangenetik im Rahmen der GMDS Jahrestagung in Mainz statt. Schwerpunkt war die Planung zukünftiger Aktivitäten (siehe unten).

Im vergangenen Jahr konnte der AK Humangenetik den 9. Workshop „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“ gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Populationsgenetik und Genomanalyse der IBS-DR, der Arbeitsgruppe Genetische Epidemiologie der DGEpi und mit Unterstützung der Arbeitsgruppe Biometrie und Populationsgenetik der Universität Giessen durchführen (siehe auch <http://www.bips.uni-bremen.de/agpopgen/>). Der Workshop fand vom 9. bis 11. März im beliebten und bewährten Schloß Rauischholzhausen statt. Schwerpunktthema des Workshops war „Next Generation Sequencing Data Analysis“, und hierzu wurde ein eingeladener Vortrag von Herrn Dr. Erik van Zwet (Leiden University Medical Center, Niederlande) gehalten. Außerdem fand ein Tutorium zum Thema „Mausmodelle“ statt. Hierzu wurden eingeladene Vorträge von Herrn Dr. Ralf Kühn (Helmholtzzentrum München) und Herrn Dr. Andreas Höflich (Leibniz-Institut für Nutztierbiologie, Dummerstorf) gehalten. Daneben gab es wie immer zahlreiche Beiträge der Mitglieder aus den verschiedenen Gruppen zu „Next Generation Sequencing Data Analysis“ und darüber hinaus sowie rege Diskussionen im Tagungsraum, die beim Essen und abends im Weinkeller fortgesetzt wurden. Alle Beiträge des Workshops wurden in einem Tagungsband mit den Herausgebern Dr. Claudia Hemmelmann, Dr. Peter Ahnert, Dr. Ronja Foraita, Dr. Anika Großhennig, Dr. André Scherag und Prof. Dr. Karl-Ernst Biebler (ISBN 987-3-8440-0155-6) veröffentlicht.

Des Weiteren haben wir gemeinsam mit den beiden Arbeitsgruppen AG Populationsgenetik und Genomanalyse der IBS-DR und der AG Genetische Epidemiologie der DGEpi einen Workshop zum Thema „Pharmakogenetik“ während der GMDS Jahrestagung in Mainz organisiert. Hierzu wurden eingeladene Vorträge von Herrn Prof. Dr. Jürgen Brockmöller (UM Göttingen) zum Thema „Pharmakogenetische Diagnostik in der Medizinischen Praxis: Gegenwärtiger Stand und Forschungsbedarf“ und von Frau Dr. Andrea Jorgensen (University of Liverpool, UK) zum Thema „Methodological quality of pharmacogenetic studies: Issues of concern?“ gehalten.

### Vorgesehene Aktivitäten 2012

Das Institut für Medizinische Biometrie und Statistik der Universität zu Lübeck (IMBS, Direktor: Professor Andreas Ziegler) feiert 2012 40-jähriges Jubiläum. Deshalb wird ein Workshop in Lübeck geplant, der von den drei Arbeitsgruppen (AK Humangenetik (GMDS), AG Populationsgenetik und Genomanalyse (IBS-DR) und AG Genetische Epidemiologie (DGEpi)) gemeinsam mit dem IMBS Lübeck durchgeführt wird. Das Schwerpunktthema des Workshops ist „Genetics, Biomarkers, and Clinical Applications“. Außerdem ist vor dem Workshop ein Tutorium zum Thema „Proteine messen“ geplant. Im Anschluss an den Workshop wird ein feierliches Symposium stattfinden.

### Amtszeit der Arbeitskreisleitung und deren Vertretung:

24. März 2010 – 23. März 2013

## Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

---

K. Kayser, Freiburg (Leiter)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Es liegt kein Bericht vor.

### Amtszeit der Arbeitskreisleitung:

1. Januar 2010 – 31.12.2013

## Arbeitskreis Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin (IKJ)

---

B. Graubner, Göttingen (Leiter)  
P. Göbel, Halle (Stellvertreter)  
St. Trapp, Bremen (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

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 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 2012 und OPS 2012 sei auf die vom Arbeitskreisleiter bearbeiteten vier Buchausgaben dieser Werke hingewiesen, die im Deutschen Ärzte-Verlag erschienen sind und u.a. eine umfassende Übersichtsarbeit zu dieser Thematik enthalten.]

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 gab vor allem den ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzten eine fachbezogene Verschlüsselungshilfe ihrer häufigsten Diagnosen und

wurde auch in Kinderkliniken gern benutzt. Eine geplante Neuauflage für 2011 konnte nicht realisiert werden, wird jedoch, nachdem inzwischen die Finanzierung gesichert ist, für 2012/13 vorbereitet. Sie hat angesichts der gestiegenen Anforderungen an die Qualität der Diagnosenverschlüsselung wegen deren Verknüpfung mit abrechnungsrelevanten Verfahren eine besondere Bedeutung gewonnen.

Im Berichtszeitraum arbeiteten AK-Mitglieder aktiv an den Revisionen der ICD-10-GM 2012 sowie des OPS 2012 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 (Gast) des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und seiner Arbeitsgruppen ICD und OPS ist, die beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) eingerichtet sind. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG ist die Herausgabe der Version 2012 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, dessen letztes am 29.9.2011 in Mainz stattgefunden hat. Die eigentlichen öffentlichen Aktivitäten des Arbeitskreises finden traditionell im Rahmen der Jahrestagungen der DGKJ statt. So veranstaltete der Arbeitskreis am 24.9.2011 auf der 107. DGKJ-Jahrestagung in Bielefeld das Symposium „Korrekte Diagnosenverschlüsselung mit und ohne Ambulante Kodierrichtlinien“, das vom Leiter der DRG-AG der GKinD (F. Riedel) und dem Arbeitskreisleiter moderiert wurde. Die vier Vorträge wurden von kompetenten Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (B. Rochell), des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung (R. Tavakolian) und des Berufsverbandes der Kinder und Jugendärzte (R. Bartecky) sowie dem Arbeitskreisleiter selbst gehalten und fanden ein reges Interesse. Es wurde einerseits verdeutlicht, dass die meisten Regelungen der Ambulanten Kodierrichtlinien, deren Einführung Mitte 2011 gestoppt worden ist, schon immer für die ICD-Diagnosenverschlüsselung gegolten haben und in deren Rahmen ohnehin zu beachten sind. Und andererseits wurden aus unterschiedlichen Blickwinkeln die Vorteile, aber auch die Schwierigkeiten der Diagnosenverschlüsselung benannt.

### ***Vorgesehene Aktivitäten 2012***

Auf der 57. gmds-Jahrestagung in Braunschweig wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK beteiligen (voraussichtlich am 20.9.2012). Für die 108. DGKJ-Jahrestagung in Hamburg, 13.–16.9.2012, ist ein 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 2012/13 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, mit der der Arbeitskreis seit Jahren eng kooperiert).

### ***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>.

### **Amtszeit der Arbeitskreisleitung und deren Vertretung:**

16. September 2009 – 15. September 2012

## Arbeitskreis

# Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

---

O. Basu, Essen (Leiter)

P. Nöllke, Freiburg (Stellvertreter)

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010**

Der Arbeitskreis traf sich im Berichtszeitraum am 14.11.2011

Durch das Ausscheiden des bisherigen Stellvertreters (Klaus Pommerening), wurde Herr Peter Nöllke als neuer Stellvertreter, sowie Herr Oliver Basu erneut als Leiter gewählt.

Der Arbeitskreis begleitet zurzeit folgende zentrale Projekte in der Pädiatrischen Onkologie in Deutschland, die teilweise im Kompetenznetz Pädiatrische Onkologie angesiedelt waren:

- ◆ 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

### **Amtszeit der Arbeitskreisleitung und deren Vertretung:**

7. September 2009 – 6. September 2012

## *Arbeitskreis* Orthopädie und Unfallchirurgie

---

C. Juhra, Münster (Leiter)  
T. Winter, Berlin (Stellvertreter)  
E. Basad, Giessen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Im Berichtszeitraum hat sich die Arbeitsgruppe zweimal getroffen, einmal im Rahmen der Jahrestagung der Vereinigung der Süddeutschen Orthopäden und Unfallchirurgen (VSOU) (April, Baden-Baden) und einmal im Rahmen des Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (Oktober, Berlin).

Im Rahmen des VSOU wurde ein Statistik-Seminar angeboten, welches auch im Jahr 2012 wieder angeboten wird.

Der Arbeitskreis wirkte in den Gremien der Fachgesellschaften für Unfallchirurgie und Orthopädie an der Weiterentwicklung des ICD/OPS-Kataloges und des DRG-Systems mit.

Der Leiter des Arbeitskreises wirkte in der Projektgruppe Telekooperation im Traumanetzwerk der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie mit.

Der Arbeitskreis führt auf der conHIT im April 2012 einen Workshop zum Thema „Telemedizin im Rettungsdienst“ durch.

Weitere Aktivitäten in Bezug auf eine Analyse der Struktur der Kodierung sind in Planung.

Die nächsten Treffen des Arbeitskreises werden auch in diesem Jahr wieder im Rahmen der Kongresse des VSOU und der DGOU stattfinden.

### **Amtszeit der Arbeitskreisleitung und deren Vertretung:**

*Oktober 2010 – Oktober 2013*

## *Arbeitskreis* Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung

---

A. Conrad (Leiter)  
M. Hoopmann (Leiter)  
D. Twardella (Leiterin)

### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Der AK vertritt den Arbeitsbereich „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung“ in den drei Fachgesellschaften gmnds, DGSMP und DGEpi. Die derzeitige Sprechergruppe leitet den AK seit Oktober 2009.

Der AK führt jährlich einen workshop mit wechselnden Themenschwerpunkten durch. Die Schwerpunkte werden auf den Jahrestreffen des AK besprochen. Der AK beteiligt sich darüber hinaus an der Planung der Jahrestagungen der DGEpi, DGSMP und gmnds.

Im Jahr 2011 war die **Bedeutung des bebauten Wohnumfelds für gesundheitsrelevantes Verhalten und Gesundheit** Schwerpunkt des Workshops im Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA) in Hannover. In verschiedenen Referaten wurden die aktuellen Aktivitäten und Projekte der WHO zum Themenschwerpunkt des Workshops, methodische Aspekte zur Charakterisierung des bebauten Wohnumfeldes, sowie Ergebnisse von Studien über die Bedeutung des bebauten Wohnumfeldes für gesundheitsrelevantes Verhalten wie z. B. die körperliche Aktivität von Kindern dargestellt. Das Thema „Wohnumfeld und Gesundheit“ wird in vielen unterschiedlichen Fachrichtungen bearbeitet. Vor diesem Hintergrund sprachen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für einen verstärkten interdisziplinären Informationsaustausch aus. An vielen Beispielen zeigte sich, dass die raumbezogene Verknüpfbarkeit von Daten aus unterschiedlichen regulatorischen Bereichen (bspw. Gesundheitsberichterstattung und Stadtplanung) noch zu stark eingeschränkt ist.

Für das Jahr 2012 ist ein Workshop im Umweltbundesamt in Berlin geplant. Dieser Workshop wird gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ der gmDs, DGSM, DGEpi und DGAUM durchgeführt und den Themenschwerpunkt „Umwelt-, Arbeits- und Freizeitlärm und ihre Relevanz für die menschliche Gesundheit“ behandeln.

**Amtszeit der Arbeitskreisleitung:**

*September 2009 – September 2012*

# Zeitschrift MIBE

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

---

Alfred Winter, Leipzig (Hauptschriftleiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die GMDS bietet ihren Mitgliedern und der interessierten Fachöffentlichkeit mit der „GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ (MIBE) seit 2005 den Service einer online-Fachzeitschrift mit peer-review ([gmds.de/mibe](http://gmds.de/mibe)). Dieser Service ist frei - für Leser und Autoren, weltweit. Unter dem Dach von GMS german medical science steht damit ein attraktives Publikationsorgan zur Verfügung, das die GMDS bei der Erfüllung ihres Fortbildungs-, Diskurs-, Informations- und Förderauftrags unterstützt. Als open-access-Zeitschrift bietet MIBE Publikationsmöglichkeiten, die weit über die Angebote konventioneller Zeitschriften hinausgehen.

MIBE ist das wissenschaftliche Publikationsorgan der GMDS und des Fachbereichs Informatik in den Lebenswissenschaften der Gesellschaft für Informatik e.V. (GI). MIBE publiziert Methoden und deren Anwendung sowie Berichte über den innovativen Einsatz von Methoden, Konzepten, Werkzeugen und Lösungen auf den Gebieten der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie, Medizinischen Dokumentation und der Informatik in den Lebenswissenschaften. Publikationssprachen sind Deutsch und Englisch.

Besonders erfreulich war die erfolgreiche Neubesetzung des MIBE-Beirats (editorial board). Nun sind nahezu alle Arbeits- und Projektgruppen der GMDS in diesem Gremium vertreten. Zur Sicherung einer kontinuierlich hohen Qualität bei der Begutachtung wird einem Manuskript seit dem vergangenen Jahr mindestens ein Gutachter bzw. eine Gutachterin aus dem Beirat der MIBE zugewiesen. Unter der Leitung des neuen Teams der Schriftleitung und des Beirats sind im Berichtszeitraum insgesamt 10 Arbeiten erschienen, davon ein Themenheft über „Mobile Informationstechnologien in der Medizin“ mit 5 Originalarbeiten. Die Zahlen zeigen aber, dass Schriftleitung und MIBE-Beirat weitere Maßnahmen ergreifen müssen, um die Attraktivität der MIBE zu steigern. Zur Koordination dieser Maßnahmen haben sich während der GMDS-Jahrestagung im September erstmals die Schriftleitung und der Beirat gemeinsam getroffen; solche Treffen sollen künftig auf jeder Jahrestagung stattfinden.

Im Namen der Schriftleitung und des Beirats lade ich Sie ein, die MIBE zu nutzen, um sich über die aktuelle Forschung in Medizinischer Informatik, Biometrie, Epidemiologie, Medizinischer Dokumentation und der Informatik in den Lebenswissenschaften zu informieren sowie Ihre eigenen Forschungsergebnisse zu publizieren und zur Diskussion zu stellen.

## Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden

### GI - FB Informatik in den Lebenswissenschaften (ILW)

---

R. Hofestädt, Bielefeld  
K. Kuhn, München (Stellvertreter)

#### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Neben der weiteren engen Zusammenarbeit der Fachbereiche wird eine gemeinsame Jahrestagung im Jahr 2012 gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Informatik (GI) e.V. unter Federführung von Herrn Prof. Haux und Herrn Prof. Wolf unter dem Motto „Was bewegt uns in der/die Zukunft – Neue Lebenswelten in der Informationsgesellschaft“, Braunschweig vom 16. – 21. September in Braunschweig geplant.

### Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)

---

Seit September 2011 besteht eine Kooperation zwischen der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. (DGfM) und der GMDS. Ziel der Zusammenarbeit ist die Fortentwicklung des Fachgebietes Medizincontrolling, der Etablierung von Fortbildungs- und Serviceangeboten und der Vertretung der Interessen der Mitglieder beider Organisationen. Zum Ausdruck gemeinsamer Willensbildung und der gesundheitspolitischen Umsetzung sind gemeinsame Publikationen ausdrücklich erwünscht. Beide Fachgesellschaften unterstützen eine Doppelmitgliedschaft durch ermäßigte Mitgliedsbeiträge.

### Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

---

Stefanie J. Klug, Dresden

#### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Bis Ende 2011 hatte die DGEpi 576 Mitglieder.

Der Vorstand der DGEpi setzt sich aktuell folgendermaßen zusammen:  
Hajo Zeeb, Bremen (Vorsitzender), Oliver Razum, Bielefeld (Stellvertreter), Eva Grill, München (Schatzmeisterin), Klaus Berger, Münster, Wolfgang Hoffmann, Greifswald

Die Aktivitäten der DGEpi sind auf der Website dargestellt: <http://www.dgepi.de/>

# DVMD e.V. - Der Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin

---

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

## Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Der DVMD, 1972 als Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare gegründet, heißt seit 2011 „Der Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin“.

Die offizielle Umbenennung und Eintrag in die Satzung wurde in der Mitgliederversammlung im Februar 2011 beschlossen.

Die Arbeit im Verband wird von Vorstands- und Projektteams geleistet, die fest umrissene strategische Ziele vereinbart und veröffentlicht haben.

## Vorstandsteams

- Tagungsbegleitteam (Andrea Weißenberg, Andrea Großer)
- Schriftenreihe (Carolin Peiske, Dieter Hinzmann)
- Internet (Karsten Beßner, Jens Knösel)
- Internationales - IFHIMA/ERT – (Angelika Händel, Dieter Hinzmann)
- Marketing (Ulrich Wirth, Sabine Kapsammer)
- Aus-, Fort- und Weiterbildung (Bruno Schweizer, Ulrich Wirth, Katharina Thorn)

## Projektteams:

- 11. DVMD-Fachtagung 16.-19. Februar 2011 in Hannover (Tagungspräsident: Prof. Oliver Bott)
- INCDMA (M. Rudloff, Carolin Peiske)
- Patenschaftsprojekt (Sandra Rosenthal)
- Schulvertretertreffen 2011
- DVMD-Juniorenpreis 2011

## Aktiventreffen

- 12./13.11.2011 in Braunschweig

## Tagungen

- 16. – 19. 2. 2011 in Hannover
- In Vorbereitung: 19. – 21.9.2012 in Braunschweig als Partnerveranstaltung der GMDS-Tagung

Ausführliche Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage unter [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de) zu finden. Eine schnelle Kontaktaufnahme ist über die Geschäftsstelle [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de) möglich.

# Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DGAM)

---

Thomas Tolxdorff, Berlin

## Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Die deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM) wurde am 21.10.1976 in München gegründet. Zum ersten Vorsitzenden der DAGM wurde Professor Hans Marko gewählt. Damals widmeten sich bereits mehrere bestehende Fachgesellschaften der computerunterstützten Mustererkennung in vielfältiger Form. Deshalb wurde vorgeschlagen, keine neue Gesellschaft zu gründen, sondern eine Arbeitsgemeinschaft von Interessenten aus den bestehenden Fachgesellschaften zu bilden.

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 auf den jährlichen 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. Beispielsweise sei für den Bereich der Medizin genannt: Erkennung von Krebszellen aus histologischen Schnitten und zytologischen Präparaten, automatische Diagnose aus EKG und EEG-Daten, Bildverarbeitung tomographischer Bildsequenzen, 3D-, Virtual and Augmented Reality-Darstellungen. Im Bereich der Fernerkundung sind exemplarische Forschungsgebiete die Bildsegmentierung und Texturanalyse; in der Automatisierungstechnik und Robotik ist es die Objekterkennung. Um die Tagung zu internationalisieren, wird sie inzwischen englischsprachig durchgeführt. Die DAGM-Symposien finden seit 1978 jedes Jahr statt, seit 2003 existiert zu jedem Symposium eine eigene Website.

Bedauerlicherweise wird der Zeitpunkt der Jahrestagungen von GMDS und DAGM nach der gleichen Formel bestimmt, so dass immer wieder Überschneidungen vorkommen. Darüber hinaus werden fast gleichzeitig Ort und Datum der jeweils nächsten Veranstaltung festgelegt. Durch rechtzeitige Absprachen konnte im Jahr 2011 eine Überschneidung vermieden werden, ebenfalls für die Jahre 2012 und 2013. Das DAGM-Symposium 2012 findet vom 28. bis zum 31. August in Graz 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 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Im September 2011 hat die Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik anlässlich der Jahrestagung der Gesellschaft in Freiburg im Rahmen eines Festaktes ihr 50 jähriges Jubiläum gefeiert. Die Mitgliederzahlen der DGBMT haben sich im zurückliegenden Jahrzehnt d.h. von 2001 bis dato um deutlich mehr als das Doppelte von ca. 1100 auf mehr als 2500 erhöht.

Vom 27. bis 30. September 2011 fand die DGBMT-Jahrestagung mit 700 Teilnehmern in Freiburg statt. Mehr als 550 Beiträge wurden in 7 parallelen Sessions zu allen aktuellen Themen des Fachgebietes wie z. B. Neuroprothetik, Signal- und Bildverarbeitung, Cellular and Tissue Engineering, Modellbildung und Simulation, u.a. präsentiert. Das *Junge Forum* veranstaltete mit dem *VDE Young Net* eine eigene Veranstaltung am Vortag der Jahrestagung. Seit 2007 treffen sich junge Ingenieure aus Industrie und Wissenschaft, Assistenzärzte und Mediziner, um aus unterschiedlicher Sichtweise und mit verschiedenem Hintergrund Lösungswege in der medizinischen und medizintechnischen Forschung zu diskutieren.

Weitere Veranstaltungen im Berichtszeitraum an denen die DGBMT maßgeblich beteiligt war sind:

- TeleHealth vom 2.-6. März auf der CeBIT in Hannover;
- das 7. Symposium Krankenhaus der Zukunft mit dem Thema „Theragnostik im OP – Closed Loop Diagnostics and Surgery“ am 17.3. in München;
- der Workshop mit *acatech* zum Thema Bioengineering am 3. Mai in Berlin;
- der Hauptstadtkongress für Medizin und Gesundheit vom 11. – 13. Mai in Berlin;
- der Würzburger Medizintechnikkongress 23.-25. Mai in Würzburg;
- die Zukunftskonferenz Medizintechnik 2011 vom 20.-21. Juni in Berlin;
- der 6. Medizintechnik- und Ergonomiekongress „Sichere Anwendung von Medizinprodukten in der Chirurgie“ in Münster am 12.9.

Im Berichtszeitraum wurden die folgenden Projekte mit maßgeblicher Beteiligung der DGBMT bewilligt bzw. weitergeführt:

- Cluster MedizinTechnik NRW  
Ziel: Bündelung der Medizintechnikforschung in NRW
- Koordination BMBF Begleitforschung „Intelligente Implantate“  
Ziel: Überwindung von Innovationshürden bei Intelligenten Implantaten
- BMWi Projekt „Smart OR“ Innovative Kommunikations- und Netzwerkarchitekturen für den modular adaptierbaren integrierten OP-Saal der Zukunft  
Teilziel: Anwendungsregeln, Standardisierung, Normung

Eine Reihe aktueller Veröffentlichungen wurde in 2011 unter Mitarbeit von Mitgliedern der DGBMT herausgegeben:

- Positionspapier „Ergonomie in der Medizintechnik“
- Positionspapier „Alarmgebung medizintechnischer Geräte“
- DGBMT Innovationsreport 2010/11

Vertreter der DGBMT sind an der Neuausrichtung des „Strategieprozesses Medizintechnik“ der Bundesregierung beteiligt.

Frau Dr. Karin Lohmann wurde im Februar 2011 zum Mitglied des General Councils von EAMBES – European Alliance for Medical and Biological Engineering & Science gewählt.

Im März 2011 wurde Prof. Dr.-Ing. H. Dickhaus zum Vorsitzenden des Beirats für drei Jahre gewählt.

Die 46. Jahrestagung der Gesellschaft wird vom 16. bis 19. September 2012 in Jena stattfinden.

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

---

A. Zaiß, Freiburg (Leiter)

R. Bartkowski (Stellvertreter)

J. Stausberg (Stellvertreter)

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) hatte 2004 eine Arbeitsgruppe zur Beratung und Weiterentwicklung der Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen Klassifikation mit definierten Tagesdosen (ATC/DDD) in Abstimmung mit dem BMG gebildet. Diese AG hat eine ähnliche Zusammensetzung wie das KKG aber zusätzlich nicht stimmberechtigte Gäste wie InEK, BDA, Pharmaverbände, BfArM und PEI. Als stimmberechtigtes Mitglied ist die gmds über die AWMF vertreten. Die Geschäftsstelle der AG liegt beim DIMDI, das auch die home page dazu pflegt und bereitstellt [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de). Dort heißt es einleitend: In der ATC-Klassifikation werden Wirkstoffe nach dem Organ oder Organsystem, auf das sie einwirken, und nach ihren chemischen, pharmakologischen und therapeutischen Eigenschaften in verschiedene Gruppen eingeteilt. Wirkstoffen wird eine definierte Tagesdosis (DDD) zugeordnet. Die DDD ist die angenommene mittlere tägliche Erhaltungsdosis für die Hauptindikation eines Wirkstoffes bei Erwachsenen.

Die ATC/DDD AG tagt in der Regel zweimal jährlich und hatte sich zuletzt im Nov. 2011 getroffen, an dieser Sitzung hatte ich erstmals teilgenommen und berichte: Hauptaufgabe der AG ist weiterhin zu helfen, die ATC Klassifikation und die zugehörigen Tagesdosen an die Besonderheiten der deutschen Krankenversorgung anzupassen. Besonders seitens der Pharmaverbände wurde bemerkt, dass das Koordinationsverfahren dazu und der etablierte work flow zu ATC/DDD gut laufen. Konkret wurden jetzt z.B. für 17 neu zugelassene Wirkstoffe 29 Stellungnahmen abgegeben, die federführend vom WIdO zu 20 Empfehlungen formuliert wurden, die mit geringfügigen Änderungen diskutiert und beschlossen wurden. Der Zeitplan für die neue amtliche ATC Klassifikation 2012 und 2013 sowie das Kommentierungsverfahren wurden erläutert. Weiter wurden die Umsetzung der Packungsgrößenverordnung und die Verwaltungsvorschrift dazu mit ihren mathematischen, pharmazeutischen, medizinischen und regulatorischen Aspekten diskutiert. Zur Anpassung des Bestandsmarktes an die Reichdauer und zur N3 Problematik wurden Meinungen ausgetauscht. Das BMG machet zusammenfassend deutlich, dass neben den Vorschriften ergänzende Informationen aus der Praxis berücksichtigt werden müssen.

# European Federation for Medical Informatics (EFMI)

---

A. Horsch, München

## Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

Auch im Berichtszeitraum 2011 präsentierte sich die EFMI sehr aktiv und entwickelte sich bei solider Finanzlage weiter. Zur EFMI gehören zurzeit 31 nationale Fachgesellschaften. Im Bereich der Arbeitsgruppen gibt es nach wie vor großen Bedarf an Verbesserungen, z.B. hinsichtlich der geringen Aktivität einiger Gruppen, hieran wurde weiter gearbeitet. Die Public Relations der EFMI sind gut und wurden in Richtung verschiedener Initiativen, zum Beispiel HIMSS Europa, weiter ausgebaut. So weist etwa das EFMI Webportal kontinuierlich gute Aktualität auf. Ebenso findet rege Kommunikation über Newsletter und Rundmails statt. Dabei gibt es eine andauernde Diskussion darüber, wie der Mehrwert der Informationen für die Mitglieder der nationalen Fachgesellschaften weiter erhöht werden kann. Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Council Meetings und zwei EFMI Konferenzen statt:

65. *EFMI Council Meeting* am 13.4.2011 im Rahmen der STC in Laško (Konferenz s. unten). Es waren 21 Länder mit Stimme bei diesem Treffen vertreten, 5 davon über Stellvertreter. Von den 15 Arbeitsgruppen waren 14 vertreten. Alle Berichte des Boards wurden akzeptiert. Einige Fakten der anschließenden Diskussionen und Entscheidungen: Die bulgarische Fachgesellschaft wurde nach 6 Jahren ohne Beitragszahlungen einstimmig von der EFMI ausgeschlossen. Eine Reihe neuer Institutional Members wurde aufgenommen, darunter z.B. HL7 und HON. Zur Stärkung der Informations- und Pressearbeit der EFMI wurde die Gründung einer Task Force beschlossen, die sich neuen Medien wie Facebook und Twitter, sowie der Generierung neuer Inhalte widmen soll. Lacramioara Stoicu-Tivadar, Timisoara, Romania, wurde als Nachfolgerin von Christian Lovis zur neuen EFMI Secretary gewählt. EFMI hat sich aktiv an der Organisation der WoHIT 2011 in Budapest beteiligt.

66. *EFMI Council Meeting* am 27.8.2011 im Rahmen der MIE Konferenz in Oslo (Konferenz s. unten). Bei diesem Treffen waren 19 Länder und 7 Arbeitsgruppen vertreten. Nach den Berichten der Board Members wurden unterschiedliche Themen diskutiert. Die zurzeit mit der Überarbeitung der EFMI Statuten beauftragte Task Force wurde verstärkt. Rolf Engelbrecht setzt seine Tätigkeit als Publication officer noch bis zum Council Meeting 2012 in Pisa fort. Es liegt ein Antrag auf Mitgliedschaft von der Armenian Association for Telemedicine (AATM) vor, der nun geprüft werden soll.

*EFMI Special Topic Conference (STC) 2011* in Laško, Slowenien, 14.-15.4.2011, mit dem Thema „eHealth Across Borders Without Boundaries“. Aus 41 Einreichungen wurden per Peer Review 18 Papers plus 3 PhD Student Papers, 9 Poster, 3 Workshops and ein Round Table ausgewählt. Prof. Rifat Latifi aus Tucson, Arizona, gab eine Keynote zum Thema „Initiate-Build-Operate-Transfer – A Strategy for Establishing Sustainable Telemedicine Programs Not Only in the Developing Countries“.

*Medical Informatics Europe (MIE) 2011* in Oslo, 28.-31.8.2011, mit dem Thema „User Centred Networked Health Care“. Die Konferenz war mit über 650 Teilnehmern gut besucht, wobei die assoziierten Veranstaltungen „National eHealth Day“ und „Scandinavian Conference on eHealth“ zu dieser Teilnehmerzahl sicher stark beigetragen haben. Das wissenschaftliche Programm der MIE 2012 umfasste 215 über Peer-Review ausgewählte Full Papers, des Weiteren, ebenfalls über Begutachtung ausgewählte, 25 Workshops und 5 Panels. Die neuen Initiativen „Partnership for Innovation“ und „Village of the Future“ ermöglichten vielfältige Kontakte mit Firmen und Organisationen, um Anwendungsaspekte und Zusammenarbeit zu diskutieren. Sie stießen auf gute Resonanz bei den Teilnehmern. Bei einem dedizierten Treffen aller EFMI Working Group Chairs auf Einladung von Vice President Patrick Weber wurde außerdem diskutiert, wie die Einbindung der Working Groups in die Konferenzprogramme noch verstärkt werden kann.

Als nächste EFMI Konferenzen sind geplant: Die STC 2012 in Moskau, Russland, 18.-20.4.2012, zum Thema „Large Projects in eHealth“, sowie die MIE 2012 in Pisa, Italien, 26.-29.8.2012, zum Thema „Data and Knowledge for Medical Decision Support“.

EFMI im Internet: [www.efmi.org](http://www.efmi.org) oder [www.efmi.net](http://www.efmi.net).

# EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“

---

Bernd Blobel, Regensburg

## Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Die vom Working Group Chair 2004 reaktivierte und inzwischen wieder sehr erfolgreich agierende EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ konnte auch in diesem Berichtszeitraum bemerkenswerte Aktivitäten entwickeln. Die Arbeit der Working Group wurde besonders durch die intensive Kooperation mit entsprechenden Organisationen wie der IMIA Working Group „Security in Health Information Systems“ sowie dem Engagement in der internationalen Standardisierung auf dem Gebiet Datenschutz und Datensicherheit im ISO TC 215 „Health Informatics“, Working Group 4 „Security“ sowie im CEN TC 251 „Health Informatics“, Working Group III „Security, Privacy and Safety“ befruchtet, wobei die EFMI WG die Aktivitäten der IMIA WG sichtlich dominierte. Das schlägt sich u.a. in von der EFMI WG organisierten gemeinsamen Workshops und Konferenzen sowie im Engagement im Rahmen der IMIA WG4 Working Conference 2009 in Hiroshima nieder. Die Arbeiten der WG-Leitung und ihrer Aktivisten in den USA (AMIA; ASTM, DoD) wurde weiter intensiviert und auf andere Regionen (z.B. Südost-Asien) ausgeweitet. Außerdem wurde die enge Kooperation mit den thematisch verbundenen EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Personal Portable Devices“ weiterentwickelt, was sich in der Außendarstellung der WG positiv auswirkte und durchweg den zählbaren Erfolg der Konferenzen und das Outcome des Engagements erhöhte.

Als Highlight 2011 organisierte die EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ gemeinsam mit den EFMI WGs „Electronic Health Records“, „Healthcare Informatics for Interregional Cooperation“ sowie „Primary Care Informatics“ die EFMI Special Topic Conference 2011 „E-salus trans confinia sine finibus – e-Health across Borders without Boundaries“, 14-15 April 2011, Laško, Slovenien.

Die Ergebnisse sind publiziert in: L. Stoicu-Tivadar, B. Blobel, T. Marčun, A. Orel (Edrs.): e-Health Across Borders Without Boundaries. E-salus trans confinia sine finibus. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 165. IOS Press, Amsterdam, Berlin, Oxford, Tokyo, Washington 2011.

Für die MIE 2011 in Oslo wurde ein gemeinsamer Workshop der EFMI WGs „Security, Safety and Ethics“, „Personal Portable Devices“ und „Electronic Health Records“ zum Thema „Electronic Records Systems and Policies on the Move to Pervasive Care“ vorbereitet. Es konnten 10 anerkannte Experten aus den drei Working Groups gebunden werden. Leider wurde die beantragte Veranstaltung nicht genehmigt, sondern deren Zusammenlegung mit dem ebenfalls sehr komplexen Workshop der IMIA WG „Standards in Health Care Informatics“ bei gleichzeitiger Kürzung der Veranstaltungen von beantragten 6 Stunden auf insgesamt 1,5 Stunden angeordnet. Daraufhin wurde die Veranstaltung durch die gebundenen Akteure einvernehmlich abgesagt. Damit fiel auch die geplante Versammlung der Arbeitsgruppenmitglieder aus.

## Geplante Aktivitäten 2012

- Mitwirkung an der Vorbereitung und Realisierung der EFMI STC 2012 „Large Scale Projects in eHealth – Partnership in Moderation“, 18.-21. April 2012, Moskau, Russland. Hier wird der Berichtersteller ein Seminar zum Thema „Advanced security, privacy and trust for personalized pervasive health – Requirements, principles and available specifications“ abhalten.
- Gemeinsamer Workshop der EFMI WGs „Security, Safety and Ethics“, „Personal Portable Devices“ und „Electronic Health Records“ im Rahmen der MIE 2012 in Pisa, Italien.
- Mitgliederversammlung der EFMI WG SSE im Rahmen der MIE 2012 in Pisa, Italien

Bernd Blobel, Regensburg im Februar 2012

(Chair der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ (vormals „Data Protection and Security“) seit 2004)

# EFMI Working Group – „Electronic Health Records “

---

Bernd Blobel, Regensburg

## Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

Ziel der EFMI WG „Electronic Health Records“ ist die Verbreitung von Wissen und die Unterstützung der Ausbildung auf dem Gebiet des EHR sowie die Förderung seiner Entwicklung und Anwendung. Dazu realisiert die EFMI Working Group „Electronic Health Record“ Workshops und Tutorials. Sie arbeitet dabei eng mit den auf dem Gebiet tätigen Organisationen, aber auch mit den nationalen Projekten in den USA, Australien bzw. Dänemark, zusammen. Außerdem engagiert sich die EFMI WG EHR intensiv auf dem Gebiet der EHR-Standardisierung und ist in die Aktivitäten der openEHR Foundation einbezogen.

Im Detail unterstützt die Working Group;

- Studien zur Spezifikation, Implementierung und Förderung von Electronic Health Records,
- die Modellierung von EHR-Architekturen und ihrer Interoperabilität;
- die umfassende Bildung auf dem Gebiet.

Die EFMI WG „Electronic Health Records“ organisiert Konferenzen, Tutorien und andere Aktivitäten bzw. trägt mit Beiträgen zum Erfolg derartiger Veranstaltungen bei. Im Einzelnen wurden im Berichtszeitraum folgende Aktivitäten realisiert:

Als Highlight 2011 organisierte die EFMI WG „Electronic Health Records“ gemeinsam mit den EFMI WGs „Security, Safety and Ethics“, „Healthcare Informatics for Interregional Cooperation“ sowie „Primary Care Informatics“ die EFMI Special Topic Conference 2011 „E-salus trans confinia sine finibus – e-Health across Borders without Boundaries“, 14-15 April 2011, Laško, Slovenien.

Die Ergebnisse sind publiziert in: L. Stoicu-Tivadar, B. Blobel, T. Marčun, A. Orel (Edrs.): e-Health Across Borders Without Boundaries. E-salus trans confinia sine finibus. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 165. IOS Press, Amsterdam, Berlin, Oxford, Tokyo, Washington 2011.

Für die MIE 2011 in Oslo wurde ein gemeinsamer Workshop der EFMI WGs „Electronic Health Records“, „Personal Portable Devices“ und „Security, Safety and Ethics“ zum Thema „Electronic Records Systems and Policies on the Move to Pervasive Care“ vorbereitet. Es konnten 10 anerkannte Experten aus den drei Working Groups gebunden werden. Leider wurde die beantragte Veranstaltung nicht genehmigt, sondern deren Zusammenlegung mit dem ebenfalls sehr komplexen Workshop der IMIA WG „Standards in Health Care Informatics“ bei gleichzeitiger Kürzung der Veranstaltungen von beantragten 6 Stunden auf insgesamt 1,5 Stunden angeordnet. Daraufhin wurde die Veranstaltung durch die gebundenen Akteure einvernehmlich abgesagt. Damit fiel auch die geplante Versammlung der Arbeitsgruppenmitglieder aus.

## Geplante Aktivitäten 2012

- Gemeinsamer Workshop der EFMI WGs „Electronic Health Records“, „Personal Portable Devices“ und „Security, Safety and Ethics“ im Rahmen der MIE 2012 in Pisa, Italien.
- Mitgliederversammlung der EFMI WG EHR im Rahmen der MIE 2012 in Pisa, Italien

Bernd Blobel, Regensburg im Februar 2012

(Chair der EFMI WG „Electronic Health Records“ seit 2000)

# International Medical Informatics Association (IMIA)

---

P. Knaup-Gregori, Heidelberg  
K. A. Kuhn, München

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Die IMIA ist mit ihren Member Societies und weiteren Mitgliedern (Corporate Institutional Members, Academic Institutional Members, Corresponding Members, Affiliate Members, Regional Members) die etablierte und erfolgreiche internationale Dachgesellschaft der Medizinischen Informatik.

Unter [www.imia.org](http://www.imia.org) bzw. <http://www.imia-medinfo.org/new2/> findet sich eine gute Übersicht über die Struktur und die Aktivitäten der IMIA. Aktuell sind dort fast 60 Member Societies und mehr als 20 Working Groups gelistet. IMIA President 2010-2013 ist Prof. Dr. Antoine Geissbuhler aus Genf, CEO 2010-2015 ist Dr. Peter J. Murray aus dem UK.

Das nächste MedInfo - the 14th World Congress on Medical and Health Informatics – wird im September 2013 in Kopenhagen stattfinden, siehe hierzu [www.medinfo2013.dk/](http://www.medinfo2013.dk/)

# IMIA Working Group – „Standards in Health Care Informatics “

---

Bernd Blobel, Regensburg

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011**

Ziel der IMIA WG "Standards in Health Care Informatics" ist die Beratung bei der Erarbeitung und die Promotion erforderlicher Standards auf dem Gebiet Gesundheitsinformatik, Bioinformatik, Interoperabilität etc. aus einer akademischen Perspektive. Darüber hinaus engagiert sich die Working Group bei der Verbreitung von Informationen über Standards sowie der Koordination der Standardentwicklung im Sinne der Harmonisierung und Qualitätsverbesserung.

Wenngleich viele Working Group Mitglieder Aktivisten in der internationalen Standardisierung sind, engagiert sich die Working Group nicht direkt in der Standards-Entwicklung, sondern richtet ihr Augenmerk auf die Identifikation erforderlicher Standards und die Koordinierung ihrer Entwicklung durch Einrichtung und Pflege eines Standards-Repository sowie die Schulung über Standards.

Aufgrund der akademischen Ausrichtung der IMIA WG liefert die WG Inputs zur Erhöhung der Aufmerksamkeit für die Standards seitens zukünftiger Nutzer sowie für eine multi-kulturelle Umgebung.

Der Berichterstatter wurde im Laufe des Jahres 2010 mit der Aufgabe der Leitung der IMIA Working Group 16 betraut. Da er nicht an der MEDINFO 2010 teilgenommen hatte, konnten erste sichtbare Aktivitäten erst ab 2011 realisiert werden.

## **Aktivitäten 2011**

- Vorbereitung eines Workshops im Rahmen der MIE 2011 in Oslo, Norwegen zum Thema „Are Standards Developing Organizations Ready for Pervasive Health?“. Die Workshopplanung wurde sowohl von der IMIA Community als auch besonders von den Standardisierungsgremien mit besonderer Aufmerksamkeit und Erwartung aufgenommen. Gegenüber der bisherigen Ausrichtung der IMIA WG 16 wurde der Scope des Workshop auf die zunehmende Komplexität und Interdisziplinarität des Gesundheits- und Sozialwesens und die damit

einhergehende Einbeziehung weiterer Organisationen erweitert. SO gelang es, die Vorsitzenden bzw. Geschäftsführer folgender internationaler Organisationen als aktive Redner einzubinden: Michael L. Glickman (Vice-Chair ISO TC 215 Health Informatics), Charles Jaffe (CEO HL7 International), Michio Kimura (Past-Chair IMIA WG 16), Gunnar KLEIN (Past-Chair CEN TC 251 Health Informatics), Igor Minaev (Technical Officer for Healthcare, ETSI), Ken Rubin (Chair OMG Healthcare Taskforce), Jan-Eric Slot (CEO IHTSDO), Lisa Spellman (Senior Director Informatics IHE International, Secretary of ISO TC 215), Robert Stegwee

Leider wurde die beantragte Veranstaltung nicht genehmigt, sondern deren Zusammenlegung mit dem ebenfalls sehr komplexen gemeinsamen Workshop der EFMI WGs „EHR“, „Portable Medical Devices“ und „Security, Safety and Ethics“ bei gleichzeitiger Kürzung der Veranstaltungen von beantragten 6 Stunden auf insgesamt 1,5 Stunden angeordnet. Daraufhin wurde die Veranstaltung durch die gebundenen Akteure einvernehmlich abgesagt.

- Mitgliederversammlung im Rahmen der MIE 2011 in Oslo, Norwegen  
Mit Streichung der Veranstaltung musste auch die vorgesehene Mitgliederversammlung gestrichen werden.

Zum Ende des Jahres hat der Leiter der IMIA WG 16 wegen mangelnder Unterstützung durch die beteiligten Organisationen, hier die EFMI als regionale Organisation der IMIA, seine Funktion niedergelegt.

Bernd Blobel, Regensburg im Februar 2012  
(Chair der IMIA WG „Standards in Health Care Informatics“ 2010 und 2011)

## Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer (BÄK) und AWMF

---

A. Zaiß, Freiburg

### Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2011

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

Im Berichtszeitraum traf sich die „Ständige Fachkommission DRG von BÄK und AWMF“ am 31. März 2011 und am 24. Oktober 2011.

Themen im März waren: Sachstand und Perspektiven der stationären Versorgung 2011 unter besonderer Berücksichtigung des Versorgungsgesetzes; Aktueller Sachstand zum DRG-System 2011; Finanzierung, Stand und Perspektive für das Entgeltsystem der Psychiatrie; Auswirkungen des DRG-Systems auf die Grund- und Regelversorgung; Notfallvergütung im Krankenhaus sowie eine kurzer Sachstandsbericht zum DRG-System in der Schweiz.

In der Oktober-Sitzung wurden folgende Themen vorgestellt und diskutiert: Sachstand und Perspektiven der stationären Versorgung 2012 unter besonderer Berücksichtigung des Versorgungsgesetzes; Aktueller Sachstand zum neuen DRG-System 2012; Schwerpunktthema: Untere/Obere Grenzdauer; Ergebnisse der Begleitforschung 2006 bis 2008; REDIA-Studie 2011; DRG und Schmerzmedizin.

**Vorgesehene Aktivitäten für 2012:**

Wie jedes Jahr soll es auch 2012 eine Frühjahr- und Herbstsitzung zu aktuellen Themen im DRG-Bereich geben. Die nächste Sitzung ist auf den 3. April 2012 terminiert.

Amtszeit: seit 2003

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.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Bellaire, Gunter	07.09.2009
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
Bürkle, Thomas	07.09.2010
Criegee-Rieck, Manfred	26.09.2011
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
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Emmler, Oliver	15.09.2008
Engelmann, Uwe	12.02.1992
Espinosa L., Amado	11.09.1990
Fabricius, Wolfgang	17.03.1981
Fabritz, Hartmut	07.09.1993
Fassl, Horst	25.07.1980
Fink, Heinz	06.07.1979
Fischer, Martin	22.09.2000
Fischer, Rudolf-Josef	21.03.1988
Forster, Clemens	15.11.2008
Friedel, Sven	26.09.2011
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Friesdorf, Wolfgang	18.04.1997
Ganser, Klaus	15.09.2003
Gansert, Uwe	22.09.2000
Garde, Sebastian	11.09.2006
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Handels, Heinz	26.01.1996
Handels, Heinz	26.01.1996
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Hege, Inga	15.09.2008
Herpers, Rainer	15.05.1998
Herrmann, Gabriele	15.05.1998
Hochlehnert, Achim	11.09.2006
Hölzer, Simon	19.04.2002
Hörbst, Alexander	14.12.2009
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Hördt, Marco	15.11.2008
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
Juhra, Christian	26.09.2011
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
Klutke, Peter Jürgen	07.09.2009
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
Krefting, Dagmar	07.09.2009
Kretzschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
Kutscha, Horst 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
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
Mielebacher, Jörg	07.09.2010
Mieth, Imke	06.07.1979
Mischke, Ulrike	15.09.2003
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösges, Ralph	15.07.1994
Müller, Thomas	15.09.2008
Müller, Ulrike	07.09.2009
Müller-Mielitz, Stefan	31.03.2010
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Opitz, Egbert	11.11.1992
Ostermann, Thomas	14.12.2009
Otto, Christoph	12.09.2005
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Plischke, Maik	20.03.2008
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Puppe, Bernhard	15.09.2003
Reichertz, Peter Leo	06.07.1979
Reissner, Ildefons	25.07.1980
Retter, Klaus	12.02.1992
Rey, Sabine	28.09.2004
Riedel, Jens	15.09.2003
Rienhoff, Otto	25.07.1980
Röhrig, Rainer	11.09.2006
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothmund, Martin	30.01.1987
Ruderich, Franz	15.09.2008
Ruppel, Markus	15.09.2008
Säring, Dennis	03.11.2010
Sauter, Karl	06.07.1979
Sawinski, Roland	11.11.1992
Sax, Ulrich	09.09.2002
Schabetsberger, Thomas	31.03.2010
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Semler, Sebastian Claudius	07.09.2009
Singer, Reiner	28.09.2004
Smidt, Udo	06.07.1979
Stausberg, Jürgen	15.05.1998
Strelöcke, Kurt	12.02.1992
Swoboda, Walter	22.09.2000
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
Ückert, Frank	31.03.2010
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Walker, Jochen	07.09.2010
Walz, Michael	19.04.2002
Weber, Stefanie	07.09.2009
Wein, Berthold	22.09.2000
Weiß, Christel	11.11.1992
Wiederhold, Gio	28.11.1984
Wilde, Ekkehard	28.11.1984
Winter, Susanne	07.09.2010

## 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.

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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
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
Knoerzer, Dietrich	27.11.2010
Koch, Winfried	26.05.1983
Koch, Rainer	01.07.1991

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Pahnke, Klaus	25.06.1983
Passing, Heinrich	30.11.1983
Pichlmeier, Uwe	16.03.1999
Rahlfs, Volker	25.11.1982
Rechenberg, Hans von	26.05.1983
Reuß, Alexander	23.03.2010
Rosenkranz, Gerd	29.06.1993
Rössner, Martin	30.11.1983
Schach, Siegfried	26.05.1983
Schäfer, Helmut	26.01.1989
Scherag, André	27.11.2010
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Siebert, Uwe	24.09.2004
Steindorf, Karen	21.03.2001
Steinijans, Volker	25.11.1982
Stienen, Ulrich	20.08.1989
Strauch, Konstantin	23.03.2010
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
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, DGSMP 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.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
du Prel, Jean Baptiste	21.09.2010
Eckmanns, Tim	19.03.2004
Eichner, Martin	08.10.1999
Ege, Markus	16.09.2009
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, Stefan	08.10.1999

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
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
Pirkl, Anna	21.09.2010
Pischon, Tobias	14.09.2005
Poggensee, Gabriele	20.09.2006
Raspe, Heiner	02.01.1993
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Schwartz, Friedrich-Wilhelm	02.01.1993
Schwarz, Norbert	21.09.2010
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
Strasack, Alexander	21.09.2010
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
Waldmann,	21.09.2010
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Werber, Dirk	16.09.2009
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.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Addamo, Bettina	28.09.2003
Becker, Julia	12.09.2005
Bräuer, Janin	25.09.2009
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
Hanke, Monika	25.09.2009
Lang, Helga	25.03.2003
Lebedinzew, Bettina	18.09.2007
Lerche, Linda	25.10.2006
Micheel, Simone	17.03.2004
Pirkl, Anna	07.09.2010
Ritter, Julius	25.09.2009
Schindowski, Dorothea	18.09.2003
Schöler, Anke	06.12.2004
Soucek, Silke	06.12.2004
Walter, Juliane	27.09.2011

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:

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
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)

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
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:

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
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)

2009	H. Binder (Freiburg)
2011	B. Breil (Münster)

## gmds-Förderpreis für Studierende

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses schreibt die gmds einen Preis für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie aus. Folgende Studierende wurden bisher ausgezeichnet:

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
1996	S. Schmidt (Heidelberg)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	T. Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)
2001	F. Schubert (Heidelberg) J. Royar (Heidelberg)
2002	S. Coburger (Köln) T. Schweitzer (Würzburg)
2003	S. Bammes (Memmingen) A. Daus (Erlangen) B. Kalina (Erlangen) F. Ückert (Münster)
2004	A.E. Henneberger (München) A. Hollerbach (Heidelberg) B. Lippert (Poing) J. Moormann (Wiesbaden)
2005	F. Pahlke (Lübeck) R. Stollhoff (Freiburg) V. Winkler (Heidelberg) F. Wozak (Hall in Tirol)
2006	M. Dörschmann (Leipzig) C. Lilla (Heidelberg) Roman Pahl (Marburg) Rene Werner (Schenefeld)
2007	P. Daumke (Freiburg) M. Weires (Heidelberg) M. Irfaeya (Västra / Frölunda)

2008	M. Gietzelt (Braunschweig) R. Laubender (München) D. Seidel (Bremen) B. Hörmann (Ulm)
2009	N.D. Forkert (Hamburg) R. Hein (Heidelberg) B. Hofner (Erlangen) M. Pfähler (München)
2010	A. Hörbst (Hall i. Tirol) J. Wagner (Lübeck) M. Jelizarow (München) F. Konietschke (Göttingen) J. Brinkel (Bielefeld) J. Schlachter (Heidelberg) D. Tiller (Halle/Saale)
2011	A. Depeursinge (Genf) M. Johannes (Heidelberg) C. Huy (Mainz) S. Häckl (Hannover) A. Greve (Trier)

## gmds-Posterpreis

---

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses schreibt die gmds auf den Jahrestagungen der GMDS Posterpreise auf den Gebieten Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie aus. Folgende Personen wurden bisher ausgezeichnet:

<i>Jahr</i>	<i>Name(n)</i>
2005	C. Marx R. Floca C. Seither A. Caputo
2006	S. Schmitt A. Ring J. Albert R. Seibt M. Löbe M. Färber
2007	C. Haas G. Hammer T. Trang Nguyen D. Ammon

2008	S. Schulz Daniela Adolf D. Kuhn B. Tschapeller
2009	K. Lang J. Gerß S. Rode S. Müller-Mielitz C. Reichelt
2010	F. Demel M. Schöll J. Gruber
2011	R. Claßen H. Hagedorn A. Gottschling H. Zimmermann M. Becker S. Marx



# Besondere Aufgabenbereiche





**Online-Zeitschrift MIBE „GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“**

Hauptschriftleiter (Editor-in-Chief)	A. Winter (Leipzig)
Schriftleiter Med. Informatik	P. Knaup-Gregori (Heidelberg)
Schriftleiter Med. Biometrie	R.-D. Hilgers (Aachen)
Schriftleiterin Epidemiologie	A. Timmer (Bremen)
Schriftleiter Informatik in den Lebenswissenschaften	R. Hofestädt (Bielefeld)
Schriftleiterin Med. Dokumentation	C. Ose (Essen)
<b>Mentorenprogramm</b>	M. Blettner (Mainz)
<b>Mitteilungen der gmds</b>	B. Behrendt (Köln)

# Laudationes



Wolfgang Giere wurde am 23.02.1936 in Königsberg geboren, besuchte ein humanistisches Gymnasium, begann ein Studium Generale in Tübingen und studierte dort, sowie in München, Montpellier und Marseille Medizin. Seit 1967 ist Wolfgang Giere promovierter Arzt und ein Pionier der Medizinischen Informatik. Nach dem Aufbau des ersten Medizinischen Rechenzentrums an einem deutschen Krankenhaus (DKD Wiesbaden) wurde er 1976 zum C4 Professor und Leiter des Zentrums für Medizinische Informatik am Klinikum der Universität Frankfurt berufen. Er hatte sich dort wissenschaftlich und praktisch mit Fragen der Informationssysteme im Gesundheitswesen, der Dokumentation, Klassifikation und Linguistik in der Medizin befasst. Wolfgang Giere war als Berater diverser nationaler und internationaler Gremien. Aus der Fülle seiner Leistungen und wissenschaftlichen Arbeiten ist besonders hervorzuheben, dass er bereits 1968 eine automatische Arztbriefschreibung für Praxiscomputer einführen konnte und etwas später als einer der Initiatoren des sog. DOMINIG Projekts der Bundesregierung auch die Befunddokumentation und Arztbriefschreibung im Krankenhaus (BAIK) entwickelte. Damit wurde die elektronische Krankengeschichte in zwölf deutschen Krankenhäusern eingeführt und eine zentrale online Nomenklaturerfassung und Thesauruspflge eingerichtet. In den letzten Jahren ist Wolfgang Giere besonders mit der von ihm koordinierten Entwicklung und Pflege des ICD-Diagnosenthesaurus und des Prozeduren-thesaurus für den OPS bekannt geworden.

Im Frühjahr 2003 wurde Wolfgang Giere nach über 35 Jahren Arbeit für die Medizinische Informatik mit einem schönen, international bestens besetzten Symposium an der Universität Frankfurt emeritiert.

Gieres Sicht der Probleme und Anforderungen an den Computereinsatz für die Medizin, seine systemanalytischen Ansätze und sein Design für die Lösungen haben auch nach bis zu 35 jähriger Tätigkeit in diesem Gebiet in ihren zentralen Aussagen nichts an Gültigkeit verloren. Natürlich haben sich die technischen Realisierungen dieser Lösungen erheblich gewandelt und Giere hat diesen Fortschritt an vorderster Stelle durch einige seiner Arbeiten wesentlich mitgestaltet. Er hat an seiner Universität in Frankfurt über Jahrzehnte in Forschung und Lehre aber auch in der Unterstützung der Krankenversorgung mit Informationssystemen segensreich gewirkt, darüber hinaus zwei zusätzliche Curricula für Medizinische Informatik, eines für Informatiker eines für Ärzte initiiert, womit auch sein umfassendes Wissen, seine herausragenden Kenntnisse und Fähigkeiten und seine sympathische und immer hilfsbereite Persönlichkeit noch lange weiter wirken werden.

In einem 337seitigen Opus Magnum mit dem Titel „Bollerwagen mit Dynamo“ hat Wolfgang Giere seine persönlich „Erlebte Industrie- und Technikgeschichte“ (ISBN 978-9805562-1-79 offen, selbstkritisch und amüsant beschrieben. Die Medizinische Informatik nimmt dabei einen großen und wichtigen Teil ein. Ich kann allen zeitgeschichtlich Interessierten dieses spannend und erkenntnisreich geschriebene Buch wärmstens empfehlen.

Für die GMDS hatte er 1984 die Jahrestagung mit dem Rahmenthema "Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz" ausgerichtet, er hatte die GMDS AG Klartextverarbeitung gegründet und viele Jahre geleitet und er hatte im GMDS Beirat lange Zeit mitgewirkt. Die GMDS hofft auf den Erfahrungsschatz von Prof. Dr. Wolfgang Giere noch lange zurückgreifen zu dürfen und wünscht ihm zu seinem 75. Geburtstag beste Gesundheit, Glück und ein wohlausgewogenes Verhältnis zwischen Muße und Aktivität und

ad multos annos lieber Wolfgang!

Rüdiger Klar  
(Präsident der GMDS 1999 – 2001)

Am 29.12.2011 vollendet Prof. Peter Ihm sein 85. Lebensjahr. Er gehört als einer der ersten Lehrstuhlinhaber zu der Gründergeneration unserer Fächer in Deutschland. Sein wissenschaftlicher Werdegang ist mit der Entwicklung der Medizinischen Statistik hierzulande aufs Engste verbunden.

Peter Ihm studierte Biologie und Mathematik an den Universitäten Freiburg und Paris und befasste sich bereits frühzeitig während des Studiums mit biometrischen Methoden. Unabhängig von den Arbeiten von Henry Scheffé entwickelte er, motiviert durch den Methodenbedarf in seiner eigenen Dissertation über ein Thema aus der Pflanzenphysiologie, elliptische Konfidenzbereiche. Als DFG-Forschungsstipendiat am Botanischen Institut der Universität Freiburg lernte er den damals in Basel tätigen Hans Richter kennen und vertiefte hier seine mathematisch-statistischen Kenntnisse. In diese Zeit fallen auch seine ersten Beiträge zur numerischen Mathematik, die sich in mehreren Arbeiten über die numerische Integration mehrdimensionaler Verteilungen niederschlugen.

1957 wurde er Mitglied der GMDS (damals GMD) und hat insbesondere für die GMDS Jahrestagungen 1959 in Berlin und 1981 in Giessen wesentlich an der Programmgestaltung und an der Ausführung mitgewirkt. 1955 nahm er eine Stelle als Biometer beim Paul-Ehrlich-Institut in Frankfurt an. Hier baute er eine Zusammenarbeit mit dem Institut für Praktische Mathematik an der TH Darmstadt auf und nutzte die dort vorhandene IBM 650 – sie verfügte über die damals beachtliche Zahl von 2000 Speicherzellen für zehnstellige Dezimalzahlen –, um in Zukunft die statistischen Analysen auf die elektronische Datenverarbeitung umzustellen. 1967 wurde er zusammen mit Edward Walter aus Freiburg Mitbegründer der traditionellen Oberwolfach-Tagungen über Medizinische Statistik, die seither unser Fach nachhaltig beeinflusst und geprägt haben.

Zurück am Botanischen Institut in Freiburg, wo er 1958 bis 1960 planmäßiger Assistent war, widmete er sich den wahrscheinlichkeitstheoretischen Problemen der Vaterschaftsdiagnostik. Dank seiner Erfahrung mit der Anwendung elektronischer Rechenmaschinen konnte er komplexe Wahrscheinlichkeitsberechnungen durchführen und gemeinsam mit Konrad Hummel

und Helmut Baitsch erstmalig ein umfangreiches Tabellenwerk veröffentlichen. Als einer der ersten erkannte er, dass eine rein frequentistische Auffassung von Wahrscheinlichkeit in der Medizin zu eng ist und wies, entgegen der in Fachkreisen damals allgemein verbreiteten Ansicht, beharrlich auf die Nützlichkeit eines subjektiven Wahrscheinlichkeitsbegriffs etwa für die medizinische Entscheidungsunterstützung und Diagnostik hin.

Nach einer Tätigkeit als europäischer Beamter bei der EURATOM in Ispra folgte er 1965 dem Ruf auf einen der ersten Lehrstühle für Medizinische Statistik, an der Philipps-Universität Marburg. In Marburg hat Herr Ihm das Institut für Medizinisch-biologische Statistik und Dokumentation aufgebaut. Seinem Einsatz und seinem Geschick ist es wesentlich zu verdanken, dass in Marburg und darüber hinaus auch Lehrstühle für Medizinische Informatik eingerichtet wurden. Gemeinsam mit anderen naturwissenschaftlichen Kollegen hat er die Promotionsmöglichkeit für Nicht-Mediziner in der Medizinischen Fakultät geschaffen, die beispielgebend für diese Entwicklung auch an anderen Standorten wurde. Er war Dekan der Medizinischen Fakultät und hat die Kliniker in Fulda und Kassel in die Ausbildung einbezogen und so deren Einrichtung als akademische Lehrkrankenhäuser vorbereitet. Nach Initiative von Norbert Victor hat er sich Anfang der 70er Jahre am Aufbau der Zentrale zur methodischen Betreuung von Therapiestudien in Gießen beteiligt und im Jahre 1967 gemeinsam mit dem Medizinhistoriker G. Mann den Anstoß zur Gründung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) gegeben.

Sein Interesse an Anwendungen der Statistik war niemals auf die Medizin beschränkt. Er hat Psychologen, Betriebswirte und Archäologen an verschiedenen Universitäten in Statistik unterrichtet. Auf dem Gebiet der Archäologie hat Ihm durch die Einführung multivariater Verfahren und automatischer Klassifikationsmethoden statistische und methodische Pionierarbeit geleistet.

Peter Ihm war langjähriges Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Klassifikation. Aus seinen Aktivitäten für die GMDS ist vor allem die maßgebliche Mitwirkung an den Jahrestagungen 1959 in Berlin und 1981 in Gießen zu nennen, sowie seine Beteiligung am GMDS-Memorandum „Arzneimittelprüfrichtlinien Klinische Prüfung“ im Jahr 1983, das die bundesdeutschen und europäischen Regelwerke für die klinische Arzneimittelprüfung stark beeinflusst hat.

Wir kennen und schätzen Herrn Kollegen Ihm nicht nur als fachlich hochkompetenten Wissenschaftler, sondern auch als sympathische, klassisch gebildete Persönlichkeit mit außerordentlich breit gefächerten Interessen, die von der Sammlung und Klassifikation von Ölsardinen-Dosen über die Taxonomie der Moose, die statistisch-archäologisch Seriation von Glasperlen bis zur Abfassung zweier äußerst amüsanten Erzählungen aus dem hessischen Buchenau und zur Herausgabe von Waldkircher Balladen reichen.

Die GMDS gratuliert Herrn Ihm ganz herzlich zu seinem 85. Geburtstag und wünscht ihm und seiner Frau alles Gute und eine unveränderte Neugier auf Altes und Neues.

Prof. Dr. H. Schäfer, Marburg

Prof. Dr. R. Klar, Freiburg

### Zum 85. Geburtstag von Prof. Dr. Hanns Klinger

---

Am 12. April 2011 vollendete Prof. Dr. Hanns Klinger sein 85. Lebensjahr. Im nordböhmischen Reichenberg geboren, führte ihn das Studium an die insbesondere für Mathematik renommierte Universität Göttingen. Damals hatte sich Mathematische Statistik vor allem in England und den USA durchgesetzt und fand in Deutschland, bis auf wenige Ausnahmen, gar nicht statt. Eine dieser Ausnahmen war Hans Münzner, ein Schüler Felix Bernsteins in Göttingen, und bei ihm promovierte Hanns Klinger mit seiner Dissertation „Über die Verteilung des Ruinzeitpunktes bei beschränkter Risikoreserve“. Anschließend wurde er Assistent bei Konrad Jakobs, dem Nachfolger Münzners in Göttingen, und eignete sich dort die strenge mathematische Begründung der Wahrscheinlichkeitsrechnung anhand der heute klassischen Werke von Heinz Bauer und William Feller sowie Theorie und Methoden einer mathematischen Statistik an.

Um diese Zeit hatte man in Deutschland auch außerhalb der Mathematik, in den empirischen Wissenschaften – Landwirtschaft, Biologie, Medizin, Psychologie, Ökonomie – erkannt, dass diese mathematische Statistik moderne Methoden bereitstellte, die in der internationalen Forschung unentbehrlich geworden waren. In vielen Fächern wurden jetzt erstmals spezielle Lehrstühle eingerichtet, so auch bei der Erweiterung der Düsseldorfer Medizinischen Akademie zu einer Universität in der Mitte der 60er Jahre, und die Medizinische Fakultät berief den Mathematiker Hanns Klinger auf ihren neuen Lehrstuhl für Statistik und Dokumentation. Als Direktor eines der ersten Institute für (medizinische) Statistik und Dokumentation – das verbreitete Adjektiv hatte Hanns Klinger weggelassen, da er schon am Aufbau der neuen Naturwissenschaftlichen Fakultät mitwirkte – widmete er sich mit dem für ihn typischen Engagement dieser neuen Aufgabe, moderne statistische Denkweisen und Methoden in der medizinischen Forschung fruchtbar zu machen und zugleich – mit der ihn ebenfalls charakterisierenden analytischen Schärfe – endlich einmal für unverfälschte Datenanalysen und angemessene Schlussfolgerungen aus „signifikanten Ergebnissen“ zu sorgen.

Von Anfang an wirkte Klinger aber über die Medizinische Fakultät hinaus, denn es trieb ihn, die Umwandlung der Medizinischen Akademie zur Universität Düsseldorf in Gremien und Kollegenkreisen mitzugestalten. So gehörte er bald auch der neuen Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät als Gründungsmitglied an und setzte sich – man darf wohl sagen, bis heute – mit Energie und Ausdauer für deren Entwicklung ein; insbesondere konnte er mit seinem medizinischen Lehrstuhl zum „Kristallisationskern“ des Mathematischen Instituts der Universität werden. Wer immer sich für ein Mathematikstudium in Düsseldorf mit Schwerpunkt Wahrscheinlichkeitstheorie und Mathematische Statistik entschied, der ging seit den frühen 70er Jahren durch Klingers „Düsseldorfer Schule“ und konnte gewiss sein, zusätzlich zu einer gründlichen Ausbildung in der mathematischen Theorie der Statistik auch die Anwendung ihrer Methoden – und besonders deren Tücken – kennenzulernen. Das lebhafteste, ja vehemente Interesse für die Fragestellungen in der Medizin, das seine Mitarbeiter erst noch nachvollziehen mussten, zeichnete diesen Mathematiker weithin aus und ist in Klinger bis heute hellwach geblieben.

So blieb Klinger volles Mitglied der Medizinischen Fakultät, hat aber mit der Aufnahme des neuen Faches „Biomathematik für Mediziner“ in die ärztliche Approbationsordnung die Einrichtung eines eigenen Instituts für Medizinische Statistik und Biomathematik innerhalb der Medizinischen Fakultät betrieben, das dann zuerst von dem Internisten Hans Joachim Jesdinsky geleitet wurde, einem Mitgestalter der Lehrinhalte der neuen Biomathematik beim Vorgänger Klingers auf der Göttinger Assistentenstelle, Edward Walter in Freiburg. Obwohl sein Institut nun in der Mathematik, im Laufe der Zeit noch durch weitere Professorenstellen ergänzt, fest verankert war, behielt Klinger dessen Namen „Statistik und Dokumentation“ bei und nahm am wissenschaftlichen Leben des Biomathematik-Instituts mit Verve teil: Keines der traditionellen Institutskolloquien, auf denen der biometrische Nachwuchs seine Forschungsergebnisse der Prüfung auf „mathematische Reinheit“ darbringen durfte, hat er je versäumt. Herr Klinger verstand sich selbst als mathematisch-statistischer Mentor dieses biomathematischen Institutes der Medizinischen Fakultät und hat dessen wissenschaftliche Arbeit, die Habilitanden und Doktoranden, fachlich begleitet und mitbetreut. So ist bis heute unverkennbar geblieben, dass das Herz des Mathematikers Klinger stets auch für die Statistik in der Medizin schlug.

Herrn Klinger ist es zu verdanken, dass die „Düsseldorfer Schule“ – wie kaum eine andere Statistiker-Schule – nicht nur für den akademischen Nachwuchs im eigenen, mathematischen Fach, sondern stets auch für einen mathematisch-statistisch fundiert ausgebildeten biometrischen Nachwuchs in Medizin und Biologie sorgte: Zahlreiche Schüler von Klinger selbst, wie auch von Klaus Janßen und seinem Nachfolger Arnold Janssen, haben heute Professuren in der Biometrie, Genetik oder in der Klinischen Forschung inne – Heike Bickeböller, Erhard Godehardt, Hans-Helge Müller, Jörg Rahnenführer, Hans Joachim Trampisch und Stefan Wellek sind Beispiele für dieses interdisziplinäre Engagement der Düsseldorfer Mathematischen Statistik, ebenso wie der Erstautor dieser Zeilen. Mit Dankbarkeit erinnert sich dieser an die ungezählten Stunden, die Prof. Klinger – unermüdet und unermüdbar bis spät in die Abende hinein – ihm zur Verfügung gestanden hat, um auch diesen Doktoranden unerbittlich zu mathematischer Klarheit in der Formulierung und konsequenter Notation anzuhalten. Der zaghafte Hinweis auf die positive Begutachtung durch die *Annals of Statistics* änderte an diesem kritischen Arbeits- und Prüfungsprozess rein gar nichts. Klinger war allein am – mathematisch-statistischen – Inhalt interessiert. Es ging ihm um Stringenz des logischen Gedankenganges und seiner mathematischen Darstellung als Ausdruck von Qualität und Vollendung für Doktorvater wie für Doktorand; ob, wo und wie man es publizieren könne oder publizieren würde – das war für ihn Nebensache.

Der legendäre Klingersche Spürsinn für Schwächen und Fehler in mathematischen Herleitungen – und übrigens in gleicher Weise auch für fehlerhafte Studien- oder Versuchsanlagen – kam aber nicht nur seinen Doktoranden zugute. Seine Nachfragen im Anschluss an die Vorträge des biometrisch-akademischen Nachwuchses auf den Oberwolfacher Tagungen über Medizinische Statistik sowie nach Vorträgen auf den Biometrischen Kolloquien waren bei den jungen Biometrikern und Biometrikerinnen nicht uneingeschränkt beliebt: Wenn Klinger ausnahmsweise einmal nicht seine Stirn in Falten

warf, nicht seine weitgeöffneten Augen rollte, nicht – mit beiden Ellenbogen auf dem Pult – seinen Kopf zwischen die Fäuste senkte, um – für alle Anwesenden sichtbar – diesen am heftigen Schüttern zu hindern, und wenn dann auch nicht – ausnahmsweise vielleicht und allein durch Wiederaufrichten seines Oberkörpers projiziert – die gespannte Erwartung des Abschusses karrieregefährdender Fragen im Saal zu greifen war, dann, und eigentlich nur dann, galt dies als Berichtenswerter Beleg, dass sowohl mathematisch als auch methodisch-biometrisch alles als richtig gelten durfte, weil es das Prädikat „von Klinger nicht beanstandet“ reklamieren konnte. Niemand sonst nahm für die Fachgesellschaft diese wichtige Funktion einer fachöffentlichen internen Qualitätssicherung so konsequent, unnachgiebig und unmittelbar wahr, um der Biometrie in Deutschland ein solides, nach mathematischer Exaktheit strebendes Fundament zu geben, das auch im internationalen Vergleich – so man Deutsch verstanden hätte – erstrangig gewesen wäre. Heute würde man dieses beständige Streben nach Vervollkommnung als „kaizen“ referieren. Klinger nannte seinen selbstgestellten Auftrag schlicht „Mist verhindern“.

Hanns Klinger begann eine biometrisch-wissenschaftliche Arbeit nie an der Oberfläche der Verfahrensentwicklung, sondern er stieß von Anfang an in die konzeptionellen Tiefen vor. Wie kann man in sachgerechter Weise Bioäquivalenz statistisch definieren, formulieren und – dann erst – empirisch und statistisch prüfen? Wenn die modernen Software- und Hardwaretechnologien heute ganz andere Verhältnisse herstellen und – bestenfalls noch „informierten“ – Laien datenanalytische Werkzeuge einer hohen, aber nicht mehr nachvollziehbaren, mathematischen Komplexität in Oberflächen-Dienste einstellen, bleibt dann noch ein Platz für Klingers „Ringens um Vollendung“? Ja, es ist genau dieses, was wir heute noch bei ihm anschauen und selbst weitergeben können.

Angesichts der wachsenden mathematischen Komplexität und Tiefe der biometrischen Methoden kann heute kein Zweifel mehr daran bestehen, dass der Weg einer engen Kooperation zwischen Medizinischer Statistik und Mathematischer Statistik, den Klinger in Düsseldorf schon vor über 40 Jahren betreten hat und konsequent weitergegangen ist, für die Medizinische Biometrie richtungweisend und für die Weiterentwicklung biometrischer Methoden im Interesse der medizinischen Forschung unverzichtbar ist. Die umfassende Fachbezeichnung – Statistik und Dokumentation – in seiner Institutsbezeichnung hat Klinger auch nach dem Wechsel in die Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät beibehalten – wohl ein Unikat innerhalb der mathematischen Fachbereiche in Deutschland. Sein wissenschaftliches Interesse aber galt der Mathematischen Statistik und der Bereitstellung und Anwendung mathematisch fundierter statistischer Methoden in der Medizin. Das rasch wachsende Gebiet der Medizinischen Informations- und Datenverarbeitung, wiewohl unter dem Begriff der Dokumentation in seiner Institutsbezeichnung bis zu seiner Emeritierung weiter geführt, wusste er als eigene wissenschaftliche Teildisziplin bei anderen Fachvertretern besser aufgehoben. So wird man wohl Klinger als eine der Kräfte benennen dürfen, die indirekt, aber ganz maßgeblich die Entwicklung der eigenständigen Teilgebiete Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik innerhalb der einen „Medizinischen Statistik und Dokumentation“ betrieben haben, als zweier Teilgebiete, die beide von einer starken Verankerung in ihrem jeweiligen „Grundlagenfach“ Mathematik bzw. Informatik profitieren können. Dass beide als Fächer in der Medizin eng zusammengehören, hat Klinger durch die Beibehaltung der Namensteile seines Lehrstuhls beharrlich weiter dokumentiert. Inzwischen ist dies – mit der Löschung der „Biomathematik für Mediziner“ und der Einführung eines umfassenden Querschnittsbereichs – auch in der ärztlichen Approbationsordnung wieder realisiert worden.

So hat Hanns Klinger dem Fach Medizinische Biometrie wichtige Impulse gegeben und seine Etablierung und Entwicklung in Deutschland in vielfältiger Weise beeinflusst. Er war Initiator und Mitverfasser eines der ersten Lehrbücher im deutschsprachigen Raum, der Biomathematik für Mediziner des „Kollegiums der Biomathematiklehrer in Nordrhein-Westfalen“, wie sich die Autoren selbst bezeichneten. Seinem Engagement für die Tagungen für Medizinische Statistik am Mathematischen Forschungsinstitut Oberwolfach, an denen Fachkollegen aus aller Welt mitwirkten, ist es mit zu verdanken, dass die Biometrie nach dem Krieg in Deutschland rasch aufholen konnte und schnell auf internationalem

Niveau ankam. Klinger hat zahlreiche Ämter und Funktionen ausgeübt, vor allem in der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft, deren Präsident er in den Jahren 1974 und 1975 war und deren Ehrenmitglied er seit 2006 ist.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie gratuliert Herrn Prof. Dr. Hanns Klinger sehr herzlich zu seinem 85. Geburtstag. Wir wünschen uns ein weiterhin lebendiges Interesse des Mathematikers Hanns Klinger an den Anwendungen seines Faches in der Medizin – gelegentlich natürlich auch in der Hoffnung auf seinen Rat –, vor allem aber wünschen wir dem hochgeschätzten Kollegen Hanns Klinger einen zufriedenen Rückblick auf sein bedeutsames Wirken und stets die beste Gesundheit in vielen weiteren Jahren.

Helmut Schäfer, Marburg  
Jochen Mau, Düsseldorf

### Zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. Klaus Pommerening

---

„Eine große Landstraß ist unsere Erd,  
Wir Menschen sind Passagiere;  
Man rennet und jaget, zu Fuß und zu Pferd,  
Wie Läufer oder Kuriere.“

Aus: Heinrich Heine: Buch der Lieder (dies und viel mehr ist zu finden auf:  
<http://www.staff.uni-mainz.de/pommeren/Gedichte/index.html>

Auf den hektischen Landstraßen der Medizinischen Informatik mit ihren vielen rennenden und jagenden Läufern und Kurieren ist es wohlthuend, jemanden zu finden, der diese „Erd“ ruhig und wohlüberlegt von einem klaren Standpunkt aus mitgestaltet - und der dafür sorgt, dass die Nachrichten, die von den Kurieren überbracht werden, nicht von anderen Passagieren gelesen werden können. Herr Professor Dr. Klaus Pommerening ist eine solche Persönlichkeit.

Am 26. August 2011 konnte Klaus Pommerening seinen 65. Geburtstag feiern. Nach seinem Studium wurde er in Mainz promoviert, nachdem er in seiner mathematischen Dissertation beschränkte symmetrische Ausnahmegebiete erforscht hatte. Offenbar hat ihn bei seinen Forschungen in der Mathematik nie das Übliche und Einfache fasziniert, sondern er interessierte sich unter anderem für die „halbeinfachen Automorphismen in halbeinfachen Lie-Algebren“. Später hat sich Klaus Pommerening konsequent der Medizinischen Informatik zugewandt. Seit 1992 ist er Mitglied der GMDS und leitet seit 1995 die AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI). Von 2006 bis 2010 war er Mitglied des Fachausschusses Medizinische Informatik. Seit 2009 ist er stellvertretender Leiter des Arbeitskreises Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie und seit längerem unser Vertreter im Strategiekreis I-12 –Projekt „Trust and Privacy“.

Der Datenschutz im Gesundheitswesen und die Ausrichtung unserer Arbeit an ethischen Prinzipien sind Kernpunkte seiner Arbeit. Klaus Pommerening war federführend bei der Entwicklung eines generischen Datenschutzkonzeptes für die medizinische Verbundforschung, das in vielen Projekten und Verbänden ganz selbstverständlich angewendet wird. Persönlich habe ich Klaus Pommerening bei der gemeinsamen Arbeit an den Ethischen Leitlinien der GMDS kennengelernt. Seine ruhige und integrierende Art und die wohlüberlegten Argumente haben ganz wesentlich dazu beigetragen, dass sich Vertreterinnen und Vertreter aller Disziplinen der GMDS und anderer Fachgesellschaften in dieser schwierigen Materie auf eine gemeinsame Leitlinie einigen konnten. Dafür möchte ich Klaus Pommerening noch einmal herzlich danken. Dankbar bin ich auch für ein weiteres gemeinsam ge-

gangenes Stück „Landstraß“ im Fachausschuss Medizinische Informatik. Hier hat er sich vor allem dafür engagiert, den „Impact der Medizinischen Informatik“ auf Medizin und Informatik herauszuarbeiten und so die Position unseres Faches zu stärken.

Ein Blick auf seine Homepage zeigt, dass seine Leidenschaft über die Medizinische Informatik deutlich hinausgeht. Wer an einem trüben Freitagnachmittag im Herbst den Schreibtisch im Institut noch nicht räumen, sich aber auch nicht mehr halbeinfacher medizininformatischer, biometrischer oder epidemiologischer Kost widmen mag, dem empfehle ich einen Ausritt in die eingangs zitierte Gedichtsammlung von Klaus Pommerening.

Wir wünschen Klaus Pommerening viele weitere gesunde Jahre und uns, dass wir auch in Zukunft die Beschreibung seiner professionellen Arbeit in wichtigen Teilen im Präsens formulieren können.

Alfred Winter, Leipzig

### Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. rer. biol. hum. Hans-Konrad Selbmann

Am 11. Dezember 2011 beging Professor Hans-Konrad Selbmann, ehemaliger Direktor des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung und Lehrstuhlinhaber für Medizinische Informationsverarbeitung an der Universität Tübingen seinen 70. Geburtstag.

Hans-Konrad Selbmann studierte Mathematik an der Technischen Hochschule Stuttgart. Seine wissenschaftliche Laufbahn führte ihn in die Medizinische Informatik und Statistik. 1972 wurde er an der Abteilung für Medizinische Statistik, Dokumentation und Datenverarbeitung der Universität Ulm bei Prof. Überla promoviert. Von 1974 bis 1984 arbeitete er am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Statistik und Biomathematik der Universität München, wo er sich 1976 habilitierte. 1984 folgte er einem Ruf auf einen Lehrstuhl für Medizinische Informationsverarbeitung (zu Beginn: Medizinische Statistik und Datenverarbeitung) an die Universität Tübingen. 1986 wurde das eigenständige Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen aus der ehemaligen Abteilung für Medizinische Dokumentation und Datenverarbeitung der Chirurgischen Klinik heraus gegründet. Bis zu seiner Emeritierung im Jahr 2007 war er dessen Geschäftsführender Direktor.

Hans-Konrad Selbmann hat sich wissenschaftlich gleichermaßen sehr erfolgreich und fachlich sehr breit betätigt. Die Fachgebiete Medizinisch Informatik, Biometrie und Epidemiologie sah er nie als getrennte Gebiete an. Mit dem Begriff der „Medizinischen Informationsverarbeitung“ vertrat er auch in der Institutsbezeichnung diesen breiten interdisziplinären Anspruch.

Die Aktivitäten oder Auszeichnungen von Hans-Konrad Selbmann vollständig aufzählen zu wollen, würde den Rahmen dieser Laudatio sprengen. So sollen nur einige „Meilensteine“ im Verlauf seiner fachlichen Karriere genannt werden.

Von 1985 bis 1987 war er Präsident der GMDS. Während dieser Zeit fand unter seiner Leitung (gemeinsam mit Prof. Dietz) die 32. Jahrestagung der GMDS in Tübingen statt. Das Motto der

Tagung - Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit - passte auch zu seiner fachlichen Zielsetzung, die er noch heute konsequent vertritt.

Von 1988 bis 1991 war er Mitglied des Sachverständigenrates der Konzierten Aktion für das Gesundheitswesen und prägte die Arbeit dieser Kommission maßgeblich. Entsprechendes galt für sein Wirken im Wissenschaftlichen Ausschuss für Gesundheitsforschung des Bundesministeriums für Forschung und Technologie, dem er zwischen 1992 und 2000 vorsah.

Heute ist er weiterhin vielfältig und vor allem ehrenamtlich unterwegs. Insbesondere widmet er sich dem Thema Leitlinien. Seit 2006 ist Prof. Selbmann ununterbrochen Mitglied des Präsidiums der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF). In der AWMF leitet er u.a. die Kommission für Leitlinien. Über 400 Artikel und Buchbeiträge und über 600 Vorträge zu Themen der Versorgungsforschung und des Qualitätsmanagements, der Epidemiologie, der Medizinischen Statistik und der Medizinischen Informatik sind durch Hans-Konrad Selbmann (mit) entstanden.

Aus seinen wissenschaftlichen Arbeiten besonders hervorzuheben sind viele vorausschauende Pionierleistungen. Hans-Konrad Selbmann hat viele Konzepte, die heute zum Allgemeingut gehören, maßgeblich mit entwickelt, wenn nicht sogar erfunden. Dies vor allem in seinem Spezialgebiet der Qualitätssicherung in der Medizin. Er ist Pionier der vergleichenden externen ärztlichen Qualitätssicherung und der Zertifizierungsverfahren im stationären (KTQ) wie im ambulanten (QEP) Sektor. Weniger bekannt die Pionierleistungen im Bereich der Patientenbefragungen oder bei der Entwicklung von Lösungen für die Vereinbarung von Datenschutz und Krebsregistrierung in Deutschland. Die ersten Verschlüsselungsverfahren wurden in Tübingen entwickelt und in Baden-Württemberg umgesetzt. Auch die Anfänge von vernetzter Forschung (Kompetenznetze in der Medizin) und die Förderung der patientennahen klinischen Forschung in Deutschland (Koordinierungszentren für Klinische Studien) wurden maßgeblich von Hans-Konrad Selbmann mit initiiert und begleitet.

Die Leistungen von Hans-Konrad Selbmann wurden bundesweit stark beachtet und fanden in zahlreichen Auszeichnungen ihren Widerhall. Bei der Verleihung des Verdienstkreuzes am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2005 würdigte der baden-württembergische Sozialminister Renner die mehr als 20jährige Zusammenarbeit mit dem Land mit den Worten: „Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann hat wesentlich dazu beigetragen, dass Baden-Württemberg gerade auf den Gebieten der Qualitätssicherung, des Qualitätsmanagements und der medizinischen Versorgung bundesweit eine Vorreiterrolle einnimmt“. Als „Wegbereiter der Qualitätssicherung in der Medizin“ wurde Hans-Konrad Selbmann vor zwei Jahren mit dem „Deutschen Qualitätspreis Gesundheit 2009“ ausgezeichnet.

Professor Hans-Konrad Selbmann hat die Entwicklung von Medizinischer Informatik, Medizinischer Biometrie und Epidemiologie wie auch der GMDS selbst maßgeblich geprägt. Dies übrigens nie als Selbstzweck eines Faches bzw. einer Fachgesellschaft sondern immer „im Dienste der Gesundheit“. Im Namen vieler gratulieren wir herzlich zu seinem 70. Geburtstag, verbunden mit einem ausdrücklichen Dank für alles Geleistete sowie den allerbesten Wünschen für seine Zukunft.

Prof. Dr. Reinhold Haux

Dr. Christoph Meisner, MA

Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der Technischen Universität Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover

Institut für Medizinische Biometrie der Universität Tübingen

Rudolf Thurmayr wurde am 29.10.1926 in Essenbach bei Landshut geboren, er studierte an der LMU München Medizin, wurde Facharzt für Chirurgie bei Prof. Frey und Prof. Zenker und promovierte 1951 mit einer Arbeit zur Toxikologie der Glykole.

Rudolf Thurmayr ist seit 1964 GMDS-Mitglied und engagiert sich seither für die Ziele der GMDS. In den Jahren 1974 und 1975 gehörte er dem Präsidium als Schriftführer an. Von 1982 bis 1999 war er Leiter des gmds Arbeitskreises Chirurgie, dem er auch noch einige Jahre vor- und nachher als stellvertretender Vorsitzender diente. Als einer der ersten befasste er sich mit automatisierten Verfahren zur medizinischen Dokumentation in der Chirurgie, die sowohl praktisch nützlich als auch methodisch sauber fundiert sein sollten. Ab 1970 baute er dazu ein System an der Chirurgie der TU München auf, nachdem er dort an das Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie zu Prof. Lange wechselte. Zugleich übernahm er auch die Leitung einer Arbeitsgruppe im MEDIS der GSF in Neuherberg. 1973 habilitierte er sich mit einer Arbeit über ein neues Verfahren zur Dokumentation in der automatischen Berichterstattung in der Chirurgie, etwas später wurde er apl. Professor.

Seine wissenschaftlichen Leistungen und praktischen Entwicklungen zur Klartextanalyse, zur medizinischen Klassifikation und diagnosenbezogenen Gruppierung hatten beispielhafte Bedeutung. Er war wohl der erste in Deutschland, der sich systematisch mit begrifflichen Schlüsselssystemen für die Chirurgie wie VESKA, ICPM, OPS oder ICD befasste hatte und erfolgreich per Computer einsetzte. Besonders hervorzuheben dabei ist, dass er hierzu auch Methoden der Qualitätssicherung entwickelte, was bei den später verfügbaren kommerziellen Systemen bis heute nicht selbstverständlich ist. Die Güte der Datenerfassung, die Reliabilität z.B. der Anamnese Dokumentation, die korrekte Anwendung der z.T. hoch komplexen Schlüsselssysteme und deren Weiterentwicklung waren ihm stets ein zentrales Anliegen. So hat er auch mit beträchtlichem Aufwand und Geschick die holländische Fassung der Internationalen Prozedurenklassifikation ins Deutsche übersetzt und dabei seine praktischen Erfahrungen als Chirurg und theoretischen Kenntnisse als Informatiker genutzt. Rudolf Thurmayr repräsentiert in bester Weise diese Kombination aus Medizin und Informatik, auch für die Lehre, da er über Jahrzehnte die Medizininformatik sowohl für das Medizinstudium als auch für die Informatik gelehrt hat.

Wir kennen Rudolf Thurmayr als allseits sympathischen, engagierten, hoch kompetenten, hilfsbereiten und dabei immer bescheidenen Kollegen. Er ist vielseitig interessiert, die Wohnmobilreisen mit seiner lebenswerten Frau zu Kongressen und Urlaubszielen waren stets auf lockernde Randthemen bei unseren Begegnungen und wir wünschen ihm weiterhin viele anregende, gesunde und glückliche Jahre.

Die GMDS gratuliert ihrem langjährigen Mitglied Prof. Dr. med. Rudolf Thurmayr ganz herzlich zum 85.Geburtstag. Wir danken diesem Pionier der Medizinischen Informatik an dieser Stelle für sein Engagement für die GMDS und wünschen ihm weiterhin alles, alles Gute.

Rüdiger Klar  
GMDS Präsident 1999 – 2001

Am 20. April 2011 konnte H.-Erich Wichmann, Helmholtz Zentrum München sowie Ludwig-Maximilians-Universität München seinen 65. Geburtstag feiern. Es ist uns ein Bedürfnis, ihm zu diesem Anlass zu gratulieren und seine Leistungen und Verdienste zu würdigen.

Bereits zu seinem 60. Geburtstag hat einer der Laudatoren eine umfangreiche Würdigung zu H.-Erich Wichmann abgegeben. Wir möchten diese kurz aufgreifen und um einige neue Facetten ergänzen.

Ein guter Startpunkt ist eine kleine Bemerkung anlässlich des Festaktes zum 60. Geburtstag von Herrn Wichmann selbst. So führte er selbst anlässlich der Dankesworte zu seinem 60. Geburtstag aus: „...“, dass er seiner Frau versprochen hätte, in den kommenden Jahren sein Arbeitspensum auf 100 % zu reduzieren.“

Dies ist wohl zum Leidwesen von Margret Wichmann, aber zum Wohle der deutschen Epidemiologie nicht geschehen. Und so hat H.-Erich Wichmann auch in den vergangenen Jahren mit großer Tatkraft Dinge in Bewegung gesetzt.

Heinz-Erich Wichmann wurde in Elmshorn geboren. Er studierte von 1968 bis 1973 zunächst Physik an der Universität Köln, promovierte sich in diesem Fach 1976, arbeitete als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Medizin und schloss ein vollständiges Studium der Medizin mit Staatsexamen und Promotion in diesem Fach an. Im Jahre 1983 habilitierte sich Heinz-Erich Wichmann im Fach Biomathe-matik, Biomedizinische Dokumentation und Statistik an der Medizinischen Fakultät der Universität Köln.

H.-Erich wurde Mitte der 70er-Jahre der Physik abtrünnig. Er ließ sich für ein Forschungsprojekt zu einem differentialdiagnostischen Expertensystem über Anämien an die Internistische Klinik von Prof Rudolf Gross locken. Rudolf Gross hatte ein großes Faible für Mathematik in der Medizin und förderte diese Arbeitsgruppe. Allmählich entwickelte H.E Wichmann ein eigenes Forschungsprogramm. Er beschäftigte sich mit mathematischen Modellen der Erythropoese, der Thrombopoese und der epidermalen Zellregeneration. Ganz im Sinne interaktiver Systembiologie entstanden die Modelle in engen Wechselwirkungen mit zellbiologischen Experimentatoren. Anfang der 80er-Jahre war diese Arbeitsgruppe international erfolgreich und mit zahlreichen Arbeitsgruppen in engem Austausch. Im Jahre 1983 drohte die Karriere von HE Wichmann abrupt zu enden. Er hatte die nach Hochschulrahmengesetz maximale Laufzeit seines Arbeitsvertrages erreicht und musste Köln verlassen. Doch doppelt stand ihm das Glück zur Seite. Einerseits konnte sein Mitarbeiter Markus Löffler die Kölner Arbeitsgruppe weiterführen und andererseits ergab sich in Düsseldorf am Institut für Umwelthygiene eine neue Anstellungsmöglichkeit. Er zauderte nicht und griff zu, mit der Absicht in einem ihm völlig neuen Gebiet der Umweltepidemiologie zu reussieren. Er täuschte sich nicht.

Ausgehend von diesen fachlichen Grundlagen hat Heinz-Erich Wichmann in den vergangenen Jahrzehnten wesentliche Bereiche der grundlegenden Epidemiologie in Deutschland mit gestaltet. Er hat maßgeblich an der Entwicklung der Umweltmedizin und Umweltepidemiologie in Deutschland mitgearbeitet und dort Studien zum Bereich Atemwegserkrankungen und Luftverschmutzungen gestaltet. Er prägte die Krebs-epidemiologie durch große Studien zum Lungenkrebs, die Epidemiologie von allergischen Erkrankungen im Bereich von Asthma und hat mit grundlegenden Studien eine neuere Entwicklung der molekularepidemiologischen Methoden ermöglicht.

Insbesondere in den letzten Jahren hat sich Herr Wichmann überdies um den Erhalt epidemiologischer Forschungsressourcen ausgesprochen verdient gemacht. Will man ins Detail gehen, so reicht es nicht mehr aus, eine Fall-Kontroll-Studie durchzuführen und per Fragebogen Risikofaktoren zu

quantifizieren. Vielmehr braucht es Infrastrukturen im Sinne großer Studien, Datenbanken, aber auch Probenbanken, aus denen mit fortgeschrittenen, modernen Technologien molekulargenetische Informationen extrahiert werden können, die wiederum mit den phänotypischen Krankheitsbildern in Beziehung gebracht werden sollen.

Wer hatte also vor fünf Jahren anlässlich des 60. Geburtstags von Hein-Erich Wichmann gedacht, dass man gegebenenfalls eine große Kohortenstudie in Deutschland genau mit diesen grundlegenden Pfeilern moderner epidemiologischer Methoden aufbauen könnte. Letztendlich verwundert es nicht, dass eine tatkräftige Person wie Heinz-Erich Wichmann daher als einer der wesentlichen Triebfedern gelten muss, die die nationale Kohortenstudie in Gang gebracht haben. Ob es zu dieser Studie kommen wird, stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest.

Aber es erscheint unvorstellbar, dass eine Person wie Heinz-Erich Wichmann nicht dafür Sorge tragen wird, dass auch nachfolgende Generationen von Epidemiologen sich mit diesen grundlegenden Daten auseinandersetzen werden.

So bleibt an dieser Stelle nur die sichere Erkenntnis, dass Heinz-Erich Wichmann ein wesentlicher Gestalter der deutschen Epidemiologie war und ist. Was auch immer nach seinem aktiven Arbeitsleben an epidemiologischen Entwicklungen in Deutschland kommen mag, muss sich an dieser Lebensleistung messen lassen. Und es gehört zu den schwer verständlichen Eigenheiten deutschere Academia, dass ihm keine Verlängerung bzw Senior-Professur angeboten wird. Wenn somit in Bälde die Bürde der Verantwortung von ihm abfällt, so sind wir sicher und würden uns wünschen, dass uns seine Kompetenz und Energie noch lange zur Verfügung stehen wird. Wir schätzen seinen Rat, seine Tat und seine kluge Moderation.

Wir wünschen Heinz-Erich Wichmann, dass er das Versprechen an seine Frau einlösen kann und seiner Neigung zur guten französischen Lebensart mehr als bisher nachgehen wird. In diesem Sinne lautet unser Gruß an beide: Es müssen nicht 100%, aber es könnten auch 75 % sein! Damit wäre Allen gedient.

Hannover, Leipzig, im Juli 2011

Lothar Kreienbrock, Hannover  
Markus Löffler, Leipzig

Nachrufe



*Was ich empfinde, ist Dankbarkeit.*

Norbert Victor  
im Rückblick auf sein Leben

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie trauert um ihr Ehrenmitglied, Herrn Professor Dr. rer. nat. Dr. h. c. Norbert Victor, der am 18. April 2011 im Alter von 70 Jahren verstarb.

Nach seinem Abitur am humanistischen Rabanus-Maurus-Gymnasium in Mainz im Jahr 1960 hat Norbert Victor bis 1966 Mathematik in Mainz und Grenoble studiert. Seine Laufbahn als Biometriker begann 1966 als Assistent am Institut in Mainz, von wo er 1969 zum Leiter der Arbeitsgruppe Statistik am Institut für Medizinische Datenverarbeitung der GSF in München berufen wurde. Von 1972 bis 1983 war er Direktor der Abteilung Biomathematik am Fachbereich Veterinärmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen und folgte 1983 einem Ruf auf den Lehrstuhl für Medizinische Biometrie als Direktor des Instituts für Medizinische Informatik und Biometrie der Universität Heidelberg.

Wenn es für uns heute selbstverständlich ist, dass die Medizinische Biometrie einen akzeptierten Platz im Kanon der medizinischen Fächer einnimmt, so hat Norbert Victor daran einen entscheidenden Anteil. Ihm verdanken wir die Einrichtung eines eigenen Fachbereichs Medizinische Informatik und Biometrie in der Deutschen Forschungsgemeinschaft, dessen erster Fachgutachter er auch war. Mit großem Geschick hat er es verstanden, seine Funktionen in Fachgesellschaften stets auch zur Etablierung unseres Faches im behördlichen und gesetzlichen Rahmen zu nutzen. Auf seine fachliche Überzeugungsarbeit bei Behörden und in zahlreichen Anhörungen ist es zurückzuführen, dass in den deutschen Arzneimittelprüfrichtlinien und später im internationalen Good Clinical Practice-Richtlinienwerk die verantwortliche Funktion des Biostatistikers in klinischen Studien festgeschrieben wurde und dass biometrische Sachverständige in den verschiedenen Arzneimittelkommissionen heute gesetzlich verankert sind. Mehrere Medizinische Fakultäten in Deutschland hat er bei der Einrichtung von Professuren für Biometrie beraten. Als Sachverständiger der Bundesregierung in Förderprogrammen wie dem Therapiestudien-Programm, den Programmen Interdisziplinäre Zentren für Klinische Forschung, Klinische Pharmakologie, Koordinierungszentren für Klinische Studien und dem EU-Programm „Multinational Clinical Trials“ hat er sich national und international mit großem Erfolg für die Klinische Forschung und für die Berücksichtigung der Medizinischen Biometrie als eine ihrer methodischen Grundlagen eingesetzt. Es mag genügen, als Beispiel die Einrichtung von methodischen Zentren für Therapiestudien an biometrischen Instituten zu nennen, darunter auch das von ihm geleitete Zentrum zur Methodischen Betreuung von Therapiestudien (ZMBT) Gießen und später Heidelberg, eine Einrichtung, die während ihres 20jährigen Bestehens an die 65 meist multizentrische klinische Studien auf praktisch allen wichtigen medizinischen Gebieten betreut hat.

Norbert Victors Wirken endete nicht an Landesgrenzen. Schon ab den frühen 70er Jahren hat er wissenschaftliche Kontakte zu Kollegen in der DDR, der Tschechoslowakei, Rumänien, Polen und Ungarn aufgebaut und sich erfolgreich für den Abbau von Schranken zwischen Biometrikern aus Ost und West eingesetzt. Als IASC-Präsident hat er für Kollegen aus Ost- und Mitteleuropa die Mitgliedschaft im International Statistical Institute durchgesetzt und im Rahmen der ISCB die Gründung nationaler Gruppen in der Tschechischen Republik und in Polen unterstützt. Nach der Wiedervereinigung hat er beim Aufbau Medizinischer Fakultäten in den neuen Bundesländern mitgewirkt, so z. B. als Mitglied des Beirates der Medizinischen Fakultät Dresden.

Seine große Liebe zu Frankreich entdeckte er als Austauschstudent in Grenoble. Eine Gastprofessur brachte ihn 1978 nach Bordeaux und 1991 nach Montpellier. Die Kontakte nach Frankreich haben Perspektiven der Zusammenarbeit unseres Faches zu unserem Nachbarland eröffnet. Mit seiner gastfreundlichen und geselligen Art hat er für die deutsche Medizinische Biometrie internationale Kontakte aufgebaut.

Frühzeitig hat Norbert Victor erkannt, welche Bedeutung geregelte Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten und die Nachwuchsförderung für die Festigung des Faches haben, und im Rahmen nationaler und internationaler Aktivitäten entscheidend zum Ausbau der Biometrie-Ausbildung in Deutschland und zu ihrer Angleichung an internationale Standards beigetragen. Unter seiner Leitung ist in Heidelberg das erste postgraduelle Ausbildungsangebot für Medizinische Biometrie (jetzt: Master of Science in Medical Biometry/Biostatistics) in Deutschland entstanden. Er hat die European Courses in Advanced Statistics (ECAS) initiiert, ebenso das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ der GMDS, dessen Anerkennung durch das Bundesgesundheitsamt er später erwirken konnte. Wie erfolgreich er in der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses war, zeigt sich nicht zuletzt in der beachtlichen Zahl ehemaliger Mitarbeiter, die heute an vielen Stellen in Deutschland leitende Positionen in der Biometrie einnehmen. Neun seiner ehemaligen Mitarbeiter sind Inhaber von Professuren.

Von den zahlreichen Aufgaben, die Professor Norbert Victor national und international im Interesse unseres Faches wahrgenommen hat, können nur wenige hier genannt werden: seine langjährige Tätigkeit in verschiedenen Funktionen des International Statistical Institutes, die u. a. zur Etablierung der Kommission „Statistics in the Life Sciences“ geführt hat, seine Tätigkeit als Präsident, als Vizepräsident und im Beirat der von ihm mit begründeten International Association for Statistical Computing (IASC) sowie seine langjährige Mitarbeit im Beirat der Internationalen Biometrischen Gesellschaft. Die GMDS hat er mit geprägt, vor allem als Präsident in den Jahren 1981 bis 1983, aber auch in ungezählten anderen Funktionen, z. B. als langjähriger Vorsitzender der Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung und verschiedener Präsidiumskommissionen. Norbert Victor hat sich stets für den Zusammenhalt der die GMDS konstituierenden Fächer Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie eingesetzt. Die von ihm ausgerichteten Jahrestagungen in Gießen 1981 und in Heidelberg 1999 zusammen mit der ISCB haben sowohl hinsichtlich des wissenschaftlichen Programms als auch in der Organisation Maßstäbe gesetzt.

Von 1991 bis 1994 war er Dekan der Fakultät für Theoretische Medizin und Gesamtdekan der Medizinischen Fakultäten der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Er ist Träger der Verdienstmedaillen der Universität Montpellier und der Karls-Universität Prag.

Das wissenschaftliche Oeuvre von Norbert Victor umfasst Arbeiten zur Analyse von Kontingenztafeln, zum Einsatz der Diskriminanzanalyse in der medizinischen Entscheidungsunterstützung, zur Methodik von klinischen Therapiestudien und von Meta-Analysen, zum multiplen Testen, zur explorativen Datenanalyse u. a. Er hat als Herausgeber oder im Editorial Board von nationalen und internationalen Fachzeitschriften wie „Methods of Information in Medicine“, „Computational Statistics and Data Analysis“, „Theoretical Medicine“, „Biometrics“, „Controlled Clinical Trials“, der Buchreihe „Medizinische Biometrie, Informatik und Epidemiologie“ und „Statistical Software Newsletter“ (als Gründer) gewirkt. Sein besonderes Interesse galt der Computational Statistics wegen deren zentraler Bedeutung als Werkzeug für die Biometrie. Norbert Victor hat diese Disziplin vielfältig gefördert, auf nationaler Ebene durch Gründung der entsprechenden Arbeitsgruppe der GMDS und der sogenannten Reisenburg-Tagungen, international als Mitbegründer der IASC als Sektion des International Statistical Institutes, aber auch durch eigene Forschungsprojekte – schon Mitte der 60er Jahre hat er beispielsweise ein eigenes statistisches Programmsystem entwickelt.

Norbert Victor gehörte zu den ersten, die sich für die öffentliche Registrierung klinischer Studien auch in Deutschland einsetzten. Nach einem DFG-Fachgespräch im Jahr 2000 wurde eine Initiativgruppe

für den Aufbau der Studienregistrierung in Deutschland ins Leben gerufen und damit der Entwicklung auch eine formale Grundlage gegeben. Mit seiner bescheidenen, zielstrebigem und gleichzeitig diplomatischen Art hatte Norbert Victor entscheidenden Anteil daran, dass dieser Schritt in diesem politisierten Umfeld reibungslos gelang. Sein ausgeprägtes Interesse zeigte er sowohl direkt themenbezogen (Victor, N., Klinische Studien: Notwendigkeit der Registrierung aus Sicht der Ethikkommissionen, Dtsch Arztebl 2004; 101(30): A-2111) wie auch durch seine unermüdlichen Bemühungen, die Registrierung im Gesamtzusammenhang der Qualität von klinischen Studien im deutschen und europäischen Zusammenhang voranzutreiben.

Im März 2007 wurde Professor Victor emeritiert. In 2007 und 2008 war er Vizepräsident der International Society for Clinical Biostatistics und in den beiden folgenden Jahren deren Präsident. Im Frühjahr 2010 erhielt er die Ehrendoktorwürde der Universität Montpellier.

Mit Norbert Victor verlieren wir einen herausragenden Wissenschaftler und einen vorbildlichen Kollegen. Die GMDS und die gesamte nationale und internationale Fachwelt der Medizinischen Biometrie, Informatik und Epidemiologie schulden ihm großen Dank. Ohne sein Wirken stünden unsere Fächer nicht da, wo sie heute stehen. Einen ganz besonderen Dank sagen ihm seine akademischen Schülerinnen und Schüler. Er hat uns Biometrie gelehrt, aber noch mehr: Er hat uns eine Auffassung vom Beruf und der Aufgabe des Biometrikers mitgegeben, die geprägt ist von der Mitverantwortung für die Forschung im Dienste der Patienten.

Wir nehmen Abschied von Norbert Victor und verneigen uns in Verehrung und Dankbarkeit.

Requiescat in pace.

Johannes Haerting  
Präsident der GMDS

Helmut Schäfer, Marburg  
Rolf Holle, München  
Ulrich Mansmann, München

## Nachruf für Herrn Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe

---

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie trauert um ihr Mitglied Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, den langjährigen Präsidenten der Bundesärztekammer. Herr Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe ist am 07.11.2011 im Alter von 71 Jahren verstorben.

Herr Professor Hoppe war Facharzt für Pathologie und Allgemeinmedizin, arbeitete als Pathologe in Solingen und als Chefarzt des Instituts für Pathologie in Düren bis zu seiner Pensionierung 2006. Von 1999 bis 2011 war er Präsident der Bundesärztekammer und zuvor in einer Reihe von Selbstverwaltungsfunktionen der Ärzteschaft tätig. Seit 1982 war J.-D. Hoppe Mitglied der GMDS.

Die GMDS trauert um Prof. Hoppe. Wir hatten einen führenden Vertreter der deutschen Ärzteschaft der letzten Jahrzehnte als Mitglied in unseren Reihen. Dies zeigt, welche zentrale und Querschnittsbedeutung unsere methodischen Fächer innerhalb des Fächerkanons der medizinischen Wissenschaften einnehmen.

Wir verstehen die Mitgliedschaft von Jörg-Dietrich Hoppe innerhalb unserer Fachgesellschaft für uns als Auftrag, uns innerhalb der Medizin für Transparenz, methodische Klarheit und Wissenschaftlichkeit – auch im Sinne von Jörg-Dietrich Hoppe – einzusetzen.

Prof. Dr. Heike Bickeböller  
Präsidentin

Prof. Dr. Johannes Haerting  
2. Vizepräsident

## Nachruf für Herrn Diplom-Volkswirt Hartwig Ziegler

---

Am 23. April 2011 verstarb plötzlich und unerwartet Herr Diplom-Volkswirt Hartwig Ziegler, leitender Ministerialrat a. D., im Alter von 69 Jahren.

Herr Hartwig Ziegler hat seit Anfang der 70er Jahre das epidemiologische Krebsregister im Saarland als erstes Krebsregister in einem westdeutschen Flächenstaat mit aufgebaut und stand diesem - als Abteilungsleiter und zeitweise als stellvertretender Leiter des Statistischen Amtes - bis zu seiner Pensionierung im Jahr 2006 vor. Er erkannte früh Notwendigkeit und Nutzen einer bevölkerungsbezogenen Krebsdokumentation. Unter seiner Leitung entwickelte sich das Krebsregister zu einer national und international anerkannten und einer auf hohen wissenschaftlichen Standards arbeitenden Einrichtung. Als Wissenschaftler betreute er nach seiner Pensionierung bis kurz vor seinem Tod weitere ihm am Herzen liegenden Forschungsarbeiten.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krebsregisters Saarland trauern um Herrn Hartwig Ziegler und verlieren mit ihm einen äußerst geschätzten Kollegen und anerkannten Wissenschaftler, der sich um die Krebsregistrierung im und außerhalb des Saarlandes verdient gemacht hat.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie hat mit Herrn Ziegler ein in Epidemiologie und Statistik hochgeschätztes Mitglied verloren.

Johannes Haerting, Präsident  
Christa Stegmaier  
Bernd Holleczek

# Repräsentanten der gmds





## gmds-Repräsentanten

### bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften

<i>DECHEMA „Arbeitsausschuss Bioinformatik“, Gesellschaft für Chemische Technik und Biotechnologie e.V.</i>	U. Mansmann (München)	
<i>Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin</i>	H.-E. Wichmann (München)	
<i>Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE</i>	H. Dickhaus (Heidelberg)	
<i>Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)</i>	S. Klug (Dresden)	
<i>Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU)</i>	H.-E. Wichmann (München)	
<i>Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)</i>	H. Bickeböller (Göttingen)	
<i>Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)</i>	B. Lausen (Colchester)	
<i>GI FB 4.3, Informatik in den Lebenswissenschaften (FAMI)</i>	K. A. Kuhn (München)	v. Kuhn (München)
<i>Kommission Klinische Studien in der Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft</i>	U. Mansmann (München)	
<i>S3-Leitlinienerstellung Brustrekonstruktion mit Eigen- gewebe (DKG)</i>	S. Klug (Dresden)	

### gmds-Repräsentanten bei Dachverbänden

<i>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)</i>	H. Bickeböller (Göttingen) Stv: K.-H. Jöckel (Essen) Stv: H.-K. Selbmann (Rangendingen)
<i>AWMF (Leitlinienkommission)</i>	W. Lehmacher (Köln)
<i>Arbeitskreis Medizinische Informatik (AK-MI) der OCG (Österreichische Computergesellschaft) und der ÖGBMT (Österreichische Gesellschaft für Biomedizinische Technik)</i>	E. Ammenwerth (Innsbruck)
<i>Dachgesellschaft DAG-STAT</i>	D. Hauschke (Freiburg)
<i>Dachverband Medizinische Technik (DVMT)</i>	A. Horsch (München)
<i>Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)</i>	T. Tolxdorff (Berlin)
<i>Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)</i>	H. Bickeböller (Göttingen)
<i>Präsident conHIT-Kongress</i>	P. Haas (Dortmund)
<i>Präsidium conHIT</i>	P. Schmücke (Mannheim)

<i>Ständige DRG-Fachkommission der Bundesärztekammer und der AWMF</i>	J. Stausberg (München)
<i>Strategiekreis Informatik I-12</i>	H. Bickeböller (Göttingen)
<i>Strategiekreis Informatik I-12 - Projekt "Trust and Privacy"</i>	K. Pommerening (Mainz)
<i>Telematikplattform (TMF)</i>	U. Sax (Göttingen)

## gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen

### European Federation for Medical Informatics (EFMI)

EFMI

A. Horsch (München)

### International Medical Informatics Association (IMIA)

IMIA

P. Knaup-Gregori (Heidelberg)

### Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

AIME

R. Engelbrecht (Neuherberg)



Fachgutachter  
der gmds





<b>Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)</b>	
Fachkollegien / FK 205-01: Epidemiologie, Medizinische Biometrie, Medizinische Informatik, Public Health	H. Becher (Heidelberg) M. Kieser (Heidelberg) U. Mansmann (München)
<b>Nationaler Krebsplan (BMG)</b>	
Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld 1 "Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung"	K.-H. Jöckel (Essen)
Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld 2 "Versorgungsstrukturen und QM"	U. Altmann (Gießen) Stv: P. Haas (Dortmund)
Nationale Kohorte - Planungskomitee	K.-H. Jöckel (Essen)
<b>Beirat Zentrum für Krebsregisterdaten (BMG)</b>	
	A. Stang (Halle/Saale)
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	
Expertengruppe Off-Label Infektiologie (BfArM)	M. Neuhäuser (Remagen) Stv. A. Ziegler (Lübeck)
Expertengruppe Off-Label Neurologie (BfArM)	S. Wellek (Mannheim) Stv: R.-D. Hilgers (Aachen)
Expertengruppe Off-Label Onkologie (BfArM)	L. Edler (Heidelberg)
Expertengruppe Off-Label Ophthalmologie (BfArM)	R.-D. Hilgers (Aachen) Stv. P. Martus (Berlin)
Kommission C (Antroposophie) im Fachbereich Medizinische Statistik (BfArM)	R.-D. Hilgers (Aachen)
Kommission D (Homöopathie) im Fachbereich Medizinische Statistik (BfArM)	R. Hilgers (Göttingen) Stv: H. Walach (Frankfurt/Oder)
Kommission E (Phytotherapie) im Fachbereich Medizinische Statistik (BfArM)	S. Wellek (Mannheim) Stv: W. Lehmacher (Köln)
Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht	J. Hasford (München) H.-J. Trampisch (Bochum)
<b>Deutsches Institut für Med. Dokumentation und Information (DIMDI)</b>	
DIMDI Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	R. Klar (Freiburg)
DIMDI Arbeitsgruppe Objekt Identifier (OID) des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation	P. Daumke (Freiburg)

<i>DIMDI Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)</i>	A. Zaiß (Freiburg) Stv: R. Bartkowski (Berlin) Stv: J. Stausberg (München)
<i>DIN Deutsches Institut für Normung e.V. - Normenausschuss Radiologie</i>	U. Engelmann (Heidelberg)

## 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 Köln.
- (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 Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.
- (4) Über jede Sitzung der Organe und Gliederungen ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen. Sie ist vom Sitzungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen und der Geschäftsstelle zuzuleiten.

## § 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

### (1) Einberufung

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

### (2) Beschlussfähigkeit

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

### (3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

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

### (4) Verfahren bei Satzungsänderungen

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

## § 12 PRÄSIDIUM

### (1) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

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

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

- (2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten oder von den beiden Vizepräsidenten gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).
- (3) **Aufgaben und Rechte des Präsidenten**  
 Der Präsident führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirats, der Fachbereiche, der Sektionen oder der Mitgliederversammlung fallen. Der Präsident kann die Wahrnehmung einzelner Aufgaben auf andere Mitglieder des Präsidiums delegieren. Die Erteilung von Untervollmachten an andere Präsidiumsmitglieder ist zulässig. Die übrigen Mitglieder des Präsidiums sind durch den Präsidenten wenigstens einmal im Jahr zu unterrichten über:
- den Stand der laufenden Geschäfte,
  - die Ausführung von Beschlüssen der Organe des Vereins,
  - beabsichtigte und durchgeführte Verhandlungen mit Institutionen der öffentlichen Hand, mit Berufsorganisationen sowie Gesellschaften.
- Darüber hinaus ist der Präsident zur Einberufung einer Präsidiumssitzung verpflichtet, wenn dieses von wenigstens zwei Präsidiumsmitgliedern beantragt wird.
- (4) **Aufgaben und Rechte des Präsidiums**  
 Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über
- die Aufnahme ordentlicher Mitglieder,
  - die Aufnahme und den Mindestbeitrag fördernder Mitglieder,
  - die Antragung der korrespondierenden Mitgliedschaft gemäß § 5 Abs. 4,
  - die Aufnahme studentischer Mitglieder,
  - 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 §12 Abs. 4 und § 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 ruhend erklärt werden. Ruhende Arbeitsgruppen haben keinen Vertreter im Beirat. Zum Zwecke der Reaktivierung einer ruhenden Arbeitsgruppe kann der Präsident im Einvernehmen mit dem Präsidium einen kommissarischen Leiter benennen. Über die Reaktivierung beschließt der Beirat entsprechend § 13 Abs. (2).
- (7) Zu jeder Arbeitsgruppensitzung ist der Präsident einzuladen.

#### **§ 17 ARBEITSKREISE**

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

#### **§ 18 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM**

- (1) Die Wahlen der Mitglieder des Präsidiums finden getrennt für jede Position als Briefwahlen 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 AUSSCHEIDEN**

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.

Die Satzung wurde am 8. September 2009 von der Mitgliederversammlung in Essen geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 22. Februar 2010 eingetragen und veröffentlicht.

# Mitgliederverzeichnis





Anträge  
Formulare





## Aufnahmeantrag gmds

---

An die  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie (gmds) e. V.  
Industriestraße 154

D-50996 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
E-Mail-Adresse (bitte angeben!)	

## Akademischer/beruflicher Werdegang in Stichworten

Ich bin einverstanden mit der Aufnahme der E-Mail-Adresse in den gmds-Verteiler:

- Ja
- Nein

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, E- Mail: [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 einverstanden mit der Aufnahme der E-Mail-Adresse in den gmds-Verteiler:

Ja

Nein

Ich bin Mitglied im

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:

Der Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement  
in der Medizin e.V. (DVMD)  
Katharina Mai, Geschäftsführerin  
Lobdengaustraße 13  
69493 Hirschberg

Tel: 06201 / 4891884  
Fax: 06201 / 4890459  
E-Mail: [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de)  
Internet: [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de)

## Mitgliedsbeiträge gmds

---

gmgs-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)	pro Jahr
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und gmgs	€ 60,-
Doppelmitgliedschaft DGEpi und gmgs	€ 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. Industriestraße 154 50996 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

gmds-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)	pro Jahr	X
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	