

# Jahresbericht 2012



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.: +49(0)2236-3319958  
Fax: +49(0)2236-3319959  
WWW: <http://www.gmds.de>  
E-Mail: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de)

Redaktionsschluss: 30. Juni 2013

# 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 (1968-2012).....	28
Organe der GMDS .....	29
Präsidium .....	31
Geschäftsführerin.....	31
Beirat.....	31
Kommissionen und Ausschüsse .....	34
<i>Präsidiumskommissionen</i> .....	34
<i>Fach- und Sektionsausschüsse</i> .....	35
<i>Beiratskommissionen</i> .....	35
Arbeitsgruppen und Projektgruppen .....	36
Arbeitskreise von GMDS und Medizinischen Fachgesellschaften .....	37
Ehrenmitglieder .....	38
Tätigkeitsberichte .....	39
Bericht der Präsidentin.....	41
Präsidiumskommissionen .....	42
<i>Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien</i> .....	42
<i>Ehrenmitgliedschaften</i> .....	42
<i>Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation</i> .....	42
<i>Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung</i> .....	42
<i>Lehre - Präsenz der Fächer Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie im Medizinstudium an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland</i> .....	43
<i>Nachwuchsförderung in der GMDS</i> .....	43
<i>Position Gemeinsame Kommission IQWiG</i> .....	44
<i>Weiterbildung Medizinische Informatik</i> .....	44
Beiratskommissionen .....	45
<i>Zertifikat "Medizinische Informatik"</i> .....	45
<i>Zertifikat "Biometrie in der Medizin"</i> .....	46
<i>Zertifikat "Epidemiologie"</i> .....	46
<i>Zertifikat "Medizinische Dokumentation"</i> .....	46
Fachbereiche .....	48
<i>Fachbereich Medizinische Informatik</i> .....	48
<i>Fachbereich Medizinische Biometrie</i> .....	49

<i>Fachbereich Epidemiologie</i> .....	50
<i>Sektion Medizinische Dokumentation</i> .....	51
Arbeitsgruppen .....	53
<i>Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)</i> .....	53
<i>Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)</i> .....	54
<i>Arzneimittelinformationssysteme</i> .....	55
<i>Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien</i> .....	57
<i>Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)</i> .....	58
<i>Einführung von elektronischer Gesundheitskarte und Heilberufsausweis     in Krankenhäusern</i> .....	59
<i>Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen</i> .....	59
<i>Epidemiologische Methoden</i> .....	60
<i>Health Technology Assessment (HTA)</i> .....	61
<i>Infektionsepidemiologie</i> .....	63
<i>Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)</i> .....	64
<i>Informationsverarbeitung in der Pflege</i> .....	66
<i>Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)</i> .....	68
<i>Krebsepidemiologie</i> .....	69
<i>Laborinformationsmanagement (LIM)</i> .....	70
<i>Mathematische Modelle in der Medizin</i> .....	70
<i>Medical Decision Making (AG MDM)</i> .....	71
<i>Medizinische Bild- und Signalverarbeitung</i> .....	73
<i>Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)</i> .....	74
<i>Medizinmanagement (MMM) Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement,     Risikomanagement, Prozessmanagement</i> .....	76
<i>Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen</i> .....	79
<i>Methodik Systematischer Reviews</i> .....	80
<i>Mobile Informationstechnologie in der Medizin (MoCoMed)</i> .....	81
<i>Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung</i> .....	82
<i>Pharmakoepidemiologie</i> .....	83
<i>Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)</i> .....	84
<i>Statistical Computing</i> .....	86
<i>Statistische Methoden in der Bioinformatik</i> .....	86
<i>Statistische Methodik in der klinischen Forschung</i> .....	87
<i>Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin (TeLL)</i> .....	88
<i>Telemedizin</i> .....	88
<i>Therapeutische Forschung</i> .....	90
<i>Wissensbasierte Systeme in der Medizin</i> .....	90
Projektgruppen .....	91
<i>Gute Lehre in der Epidemiologie</i> .....	91
<i>Medizintechnik in der Medizininformatik</i> .....	92
<i>MI-Lehre in der Medizin</i> .....	92
<i>Pädiatrische Epidemiologie</i> .....	93

Arbeitskreise .....	94
<i>Chirurgie</i> .....	94
<i>Epidemiologie in der Arbeitswelt</i> .....	94
<i>Gesundheitsökonomie (AK GÖ)</i> .....	95
<i>Humangenetik</i> .....	97
<i>Informatik in der Pathologie</i> .....	98
<i>Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin (IKJ)</i> .....	98
<i>Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie</i> .....	100
<i>Orthopädie und Unfallchirurgie</i> .....	100
<i>Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung</i> .....	101
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden .....	102
<i>GI - FB Informatik in den Lebenswissenschaften (ILW)</i> .....	102
<i>Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)</i> .....	103
<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 Biomedizinische Technik DGBMT im VDE</i> .....	106
<i>Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)</i> .....	107
<i>European Federation for Medical Informatics (EFMI)</i> .....	108
<i>EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“</i> .....	109
<i>EFMI Working Group – „Electronic Health Records “</i> .....	110
<i>International Medical Informatics Association (IMIA)</i> .....	111
<i>Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer (BÄK) und AWMF</i> .....	112
<b>Zertifikatsinhaber</b> .....	<b>113</b>
Medizinische Informatik .....	115
Biometrie in der Medizin .....	122
Epidemiologie .....	125
Medizinische Dokumentation .....	128
<b>Preisträger</b> .....	<b>131</b>
Träger des Paul Martini-Preises .....	133
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille .....	134
GMDS-Förderpreis für Studierende .....	135
GMDS-Posterpreis .....	136
<b>Publikationen</b> .....	<b>139</b>
Online-Zeitschrift GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE) .....	142
Zeitschrift "Methods of Information in Medicine" .....	143
<b>Laudationes</b> .....	<b>145</b>
Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Peter Bauer .....	147
Zum 75. Geburtstag von Prof. Dr. Karl-Heinz Höhne .....	147
Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Dieter Hölzel .....	148

Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Rüdiger Klar .....	149
Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Joachim Röhmel .....	151
<b>Nachruf .....</b>	<b>153</b>
Nachruf für Herrn Prof. Dr. Rudolf Thurmayer .....	155
<b>Repräsentanten der GMDS .....</b>	<b>157</b>
GMDS-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften .....	159
GMDS-Repräsentanten in der Leitlinienerstellung .....	159
GMDS-Repräsentanten bei Dachverbänden .....	160
GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen .....	161
<b>Fachgutachter der GMDS .....</b>	<b>163</b>
<b>Satzung der GMDS .....</b>	<b>167</b>
Satzung der GMDS .....	169
<b>Mitgliederverzeichnis .....</b>	<b>181</b>
Ordentliche und studentische Mitglieder, Ehrenmitglieder .....	183
Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation .....	284
Fördernde Mitglieder .....	291
<b>Anträge Formulare .....</b>	<b>295</b>
Aufnahmeantrag GMDS .....	297
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation .....	299
Mitgliedsbeiträge GMDS .....	301

# 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 (GMDS) e. V.“ – 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 ca. 2.000 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 Lehrinstituten, bei Aus-, Weiter- und Fortbildungsfragen und bei Gesetz gebenden Maßnahmen mit.

## Historisches

Die Anfänge der GMDS gehen auf das Jahr 1951 zurück. Bis Mitte der 50-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, 2009 und 2012 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 Krankheitspektrum 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
- Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern
- Informationssysteme in Krankenversorgung u. Forschung, Gesundheitsakten
- Interoperabilität
- Langzeitarchivierung von Krankenakten
- Medizinmanagement (Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement)
- Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
- Mobile Informationstechnologien
- Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung

### ***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:

- Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen
- Epidemiologische Methoden
- 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 Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin (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>				
2009	2010	2011	2012	2013
Essen	Mannheim	Mainz	Braunschweig	Lübeck

Daneben bieten die einzelnen Fachbereiche bzw. deren Arbeits- und Projektgruppen weitere Tagungen und Kongresse an. Hier sei – stellvertretend für andere – die conhIT 2012 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 Stellen in dem Fachgebiet „Medizinische Informatik“ zu übernehmen.

**Kontaktadresse**

*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.

**Kontaktadresse**

*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.

**Kontaktadresse**

*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.

**Kontaktadresse**

*Zertifikat „Medizinische Dokumentation“*

Prof. Dr. R. Mucho, Ulm

Email: rainer.mucho@uni-ulm.de

### Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

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

Seit dem 01.10.2012 ist die offizielle internationale Zeitschrift der GMDS die „Methods of Information in Medicine“. Alle Artikel der Zeitschrift sind für persönliche GMDS-Mitglieder kostenlos im Intranet unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) zugreifbar.

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: <a href="mailto:gs@gi-ev.de">gs@gi-ev.de</a>
-----------------------	--

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: <a href="mailto:Heike.Scheer@medizincontroller.de">Heike.Scheer@medizincontroller.de</a>
-----------------------	--

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 E-Mail: <a href="mailto:biometrie@t-online.de">biometrie@t-online.de</a>
-----------------------	---

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 E-Mail: <a href="mailto:geschaeftsstelle@dgepi.de">geschaeftsstelle@dgepi.de</a>
-----------------------	--

## 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,
- Alle Artikel der offiziellen internationalen Zeitschrift der GMDS „Methods of Information in Medicine“ sind für persönliche GMDS-Mitglieder kostenlos im Intranet unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) zugänglich.
- 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	Gemeinsame Jahrestagung mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) e.V. in Mainz
2012	Mehr als 2.000 Mitglieder / Die Zeitschrift „Methods of Information in Medicine“ wird offizielle internationale Zeitschrift der GMDS

### 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

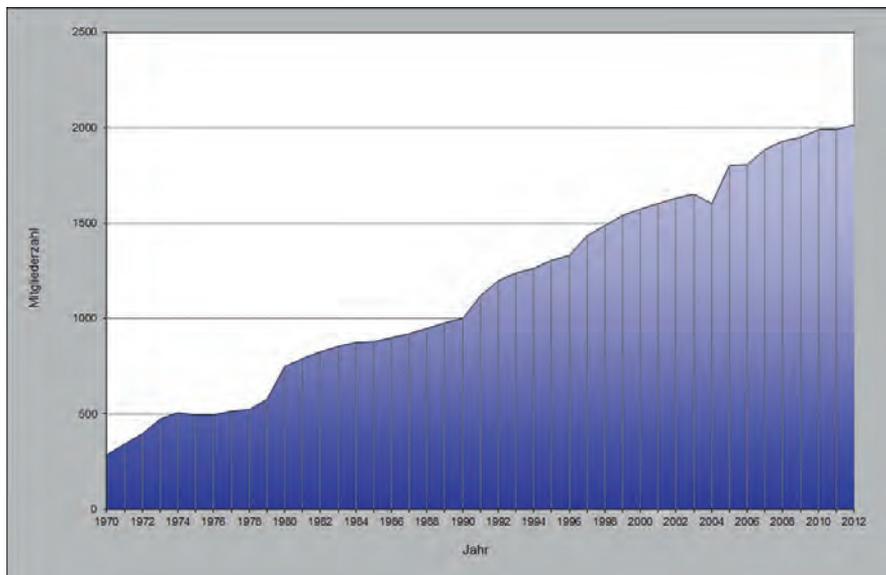
<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.–13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.–10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.–23.10.1959	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.–21.10.1960	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.–26.10.1961	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	Mainz	22.–24.10.1962	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.–16.10.1963	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumentation – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	Bonn	19.–21.10.1964	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische Diagnose
10.	Berlin	25.–28.10.1965	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
11.	Stuttgart	17.–19.10.1966	Schröder, Immich	Früherkennung von Krankheiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.–11.10.1967	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen und medizintechnischen Daten
13.	Bochum	30.9.–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 – Erstrebt 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	Weidtmann	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.–20.09.1979	Überla	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.–17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.–23.09.1981	Dudeck, Víctor	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

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
33.	Hannover	25.–28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.–20.09.1989	Reppes	Biometrie und Informatik – Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35.	Berlin	24.–26.09.1990	Guggenmoos-Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36.	München	15.–18.09.1991	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt
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, Warendorf, 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

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
52.	Augsburg	17.–21.09.2007	Wichmann, Mansmann, Kuhn	Medizin und Gesellschaft (gemeinsam mit DGSMP, DGEpi, DGMS, ÖGD, MDK)
53.	Stuttgart	15.–19.09.2008	Zöllner	Brückenschlag von Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemio- logie zur Medizintechnik
54.	Essen	07.–10.09.2009	Jöckel	Spitzenmedizin und Menschlichkeit – Krankheiten behandeln und Gesund- heit fördern
55.	Mannheim	05.–09.09.2010	Schmücker	Effiziente und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung von heute und morgen - nur mit Medizinischer Dokumentation, Medizinischer Infor- matik, Medizinischer Biometrie und Epidemiologie
56.	Mainz	26.–29.09.2011	Blettner	Biometrie, Epidemiologie und Informatik – Gemeinsam forschen für Gesundheit (gemeinsam mit DGEpi)
57.	Braun- schweig	16.- 21.09.2012	Haux	GMDS 2012 - Was bewegt uns in der/die Zukunft – Neue Lebenswelten in der Informationsgesellschaft (ge- meinsam mit GI)

## GMDS Mitgliederentwicklung (1968-2012)



## 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	Schritfführer
Prof. Dr. Guido Giani, Düsseldorf	Beisitzer
Prof. Dr. Alfred Winter, Leipzig	Beisitzer
Prof. Dr. Ursula Hübner, Osnabrück	Fachbereichsleiterin Medizinische Informatik
Dr. Claudia Schmoor, Freiburg	Fachbereichsleiterin Medizinische Biometrie
Prof. Dr. Stefanie Klug, Dresden	Fachbereichsleiterin Epidemiologie
Dagmar Wege, Hannover	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation
Markus Stein, Heidelberg	Beisitzer 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
M. Behrends, Hannover	AG Ambient Assisted Living und assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)
T. Beissbarth, Göttingen	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik
R. Bender, Köln	FA Biometrie
H. Bickeböller, Göttingen	Präsidentin
B. Böckmann, Dortmund	AG Telemedizin
B. Breil, Münster	FA Med. Informatik
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
S. Fischer, Frankfurt	SA Med. Dokumentation, AG Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien
B. Fischer, Düsseldorf	AG Medizinmanagement (MMM)
E. Garbe, Bremen	FA Epidemiologie
C. Geßner, Berlin	AG Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)
G. Giani, Aachen	Beisitzer im Präsidium
A. Goldschmidt, Trier	FA Med. Informatik
B. Graubner, Göttingen	AK Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
K. H. Greiser, Heidelberg	AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen
A. Großer, Hamburg	korp. Mitglied DVMD
M. Haag, Heilbronn	AG Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin (TELL)
J. Haerting, Halle (Saale)	2. Vizepräsident, PK Lehre
J. Hardt, Essen	AG Epidemiologische Methoden
J. Hasford, München	PK Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien
D. Hauschke, Freiburg	FA Biometrie, PK IQWiG
R. Haux, Braunschweig	Zeitschrift Methods of Information in Medicine
A. Hein, Oldenburg	FA Med. Informatik
C. Hemmelmann, Lübeck	AK Humangenetik
B. Hoffmann, Essen	FA Epidemiologie
M. Hoopmann, Hannover	AK Umweltmedizin, Exposition- und Risikoabschätzung
U. Hübner, Osnabrück	FA Med. Informatik, AG Informationsverarbeitung in der Pflege
T. Jänisch, Heidelberg	AG Infektionsepidemiologie
K.-H. Jöckel, Essen	PK Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung
C. Juhra, Laer	AK Orthopädie und Unfallchirurgie
J. Kaiser, Erlangen	PG Medizintechnik in der Medizininformatik
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
J. Kieschke, Oldenburg	AG Krebs Epidemiologie
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
S. Klug, Dresden	FA Epidemiologie
F. Konietzschke, Göttingen	Schritfführer im Präsidium
I. König, Lübeck	FA Biometrie

W. Köpke, Münster	Schatzmeister im Präsidium
O. Kuß, Halle	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
U. Latza, Berlin	AG Epidemiologie der Arbeitswelt
R. Lenz, Erlangen	FA Medizinische Informatik
E. Mansfeld, Dresden	AG Laborinformationsmanagement (LIM)
U. Mansmann, München	BK Zertifikat „Medizinische Biometrie“
R. Muche, Ulm	FA Biometrie, BK Zertifikat Medizinische Dokumentation
H. V. Ngo, Essen	SA Med. Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	SA Med. Dokumentation
B. Paech, Heidelberg	FA Medizinische Informatik-Votreterin der GI
C. Palm, Regensburg	AG Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
K. Pommerening, Mainz	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
H.-U. Prokosch, Erlangen	AG Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung
A. Queißer-Wahrendorf, Mainz	PG Pädiatrische Epidemiologie (pEp)
G. Rauch, Heidelberg	FA Biometrie
I. Röder, Dresden	AG Mathematische Modelle in der Medizin
U. Rothe, Dresden	FA Epidemiologie
A. Rütter, Köln	AG Health Technology Assessment
U. Sax, Göttingen	FA Med. Informatik
H. Scheer, Hockenheim	Korp. Mitglied DGfM
T. Schink, Bremen	AG Pharmakoepidemiologie
M. Schmidt, Erlangen	AG Statistical Computing
C. O. Schmidt, Greifswald	AG Epidemiologische Methoden
C. Schmoor, Freiburg	FA Biometrie
P. Schmücker, Mannheim	1. Vizepräsident, AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen, FA Med. Informatik
A. Schöler, Leipzig	SA Med. Dokumentation
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)
S. Skonetzki-Cheng, Krefeld	AG Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern
C. Spreckelsen, Aachen	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
J. Stausberg, München	BK Zertifikat Medizinische Informatik
M. Stein, Mannheim	Beisitzer Med. Dokumentation im Präsidium

B. Stollenwerk, Neuherberg	AG Methodik systematischer Reviews
S. Stolpe, Bochum	SA Medizinische Dokumentation
A. Timmer, Bremen	FA Epidemiologie
D. Twardella, München	AK Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung
A. Victor, Darmstadt	FA Biometrie
S. Wahler, Hamburg	FA Epidemiologie
M. Walz, Mannheim	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
D. Wege, Hannover	SA Med. Dokumentation
C. Weikert, Nuthetal	AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen
A. Wiesel, Mainz	PG Pädiatrische Epidemiologie (pEp)
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

## Kommissionen und Ausschüsse

### Präsidiumskommissionen

<i><b>Präsidiumskommission</b></i>	<i><b>Leiter/in</b></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
Lehre - Präsenz der Fächer Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie im Medizinstudium an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland	J. Haerting, Halle (Saale)
Nachwuchsförderung	E. Ammenwerth, Innsbruck
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Mannheim

## Fach- und Sektionsausschüsse

<b>Fachausschuss</b>	<b>Leiter/in und Mitglieder</b>
Medizinische Informatik	U. Hübner, Osnabrück (Leiterin) H.-U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter) P. Schmücker, Mannheim A. Goldschmidt, Trier U. Sax, Göttingen B. Breil, Münster A. Hein, Oldenburg (Vertreter GI) R. Lenz, Erlangen (Vertreter GI) B. Paech, Heidelberg (Vertreterin GI)
Medizinische Biometrie	C. Schmoor, Freiburg (Leiterin) R. Bender, Köln (Stellvertreter) I. König, Lübeck A. Victor, Darmstadt D. Hauschke, Freiburg G. Rauch (Heidelberg)
Epidemiologie	S. Klug, Dresden (Leiterin) A. Timmer, Bremen (Stellvertreterin) E. Garbe, Bremen B. Hoffmann, Essen U. Rothe, Dresden S. Wahler, Hamburg
Sektionsausschuss Medizinische Dokumentation	D. Wege, Hannover (Leiterin) S. Stolpe, Bochum (Stellvertreterin) S. Fischer, Marburg C. Ose, Essen A. Schöler, Leipzig H. V. Ngo, Essen

## Beiratskommissionen

<b>Beiratskommission</b>	<b>Leiter/in</b>
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

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter/in</b>
Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien (AAL)	M. Behrends, Hannover
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	V. Eder, Tübingen
Arzneimittelinformationssysteme (AIS)	M. Criegee-Rieck, Walldorf
Datenmanagement in klinischen und epidemiologischen Studien	S. Fischer, Frankfurt
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)	K. Pommerening, Mainz
Einführung von eGK und HBA in Krankenhäusern	S. Skonetzki-Cheng, Krefeld
Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen	K. H. Greiser, Heidelberg C. Weikert, Nuthetal
Epidemiologische Methoden	J. Hardt, Essen C. Schmidt, Greifswald
Health Technology Assessment (HTA)	A. Rüter, Köln
Infektionsepidemiologie	T. Jänisch, Heidelberg
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	P. Schmücker, Mannheim
Informationsverarbeitung in der Pflege	U. Hübner, Osnabrück
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	C. Seggewies, Erlangen
Krebsepidemiologie	J. Kieschke, Oldenburg
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)	C. 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	B. Stollenwerk, Neuherberg
Mobile Informationstechnologie in der Medizin	T. Eymann, Bayreuth
Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung	H. Prokosch, Erlangen
Pharmakoepidemiologie	T. Schink, Bremen
Standards für Interoperabilität und elektronische	C. Geßner, Berlin

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter/in</b>
Gesundheitsakten (SIE)	
Statistical Computing	M. Schmid, Erlangen
Statistische Methoden in der Bioinformatik	T. Beissbarth, Göttingen
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	O. Kuß, Halle (Saale)
Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin (TELL)	M. Haag, Heilbronn
Telemedizin	B. Böckmann, Dortmund
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	C. Spreckelsen, Aachen

<b>Projektgruppen</b>	<b>Leiter/in</b>
Gute Lehre in der Epidemiologie	U. Schlipköter, München B. Strahwald, Erlangen
Medizintechnik in der Medizininformatik	J. Kaiser, Erlangen
MI-Lehre in der Medizin	M. Dugas, Münster
Pädiatrische Epidemiologie (pEp)	A. Queißer-Wahrendorf, Mainz A. Wiesel, Mainz

## Arbeitskreise von GMDS und Medizinischen Fachgesellschaften

<b>Arbeitskreis</b>	<b>Leiter/in</b>
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





## Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012

Liebe GMDS-Mitglieder,

gemäß satzungsgemäßen Wechsel bei den Funktionsträgern unserer Fachgesellschaft konnten wir zum 1. Oktober 2012 Frau Ursula Hübner, Osnabrück, Fachbereichsleiterin (Medizinische Informatik), Frau Claudia Schmoor, Freiburg, Fachbereichsleiterin (Medizinische Biometrie), Frau Stefanie Klug, Dresden, Fachbereichsleiterin (Epidemiologie), Frau Dagmar Wege, Hannover, Sektionsleiterin (Med. Dokumentation), Herrn Guido Giani, Düsseldorf, (Beisitzer), Herrn Alfred Winter, Leipzig, (Beisitzer) und Herrn Markus Stein, Heidelberg, Sektionsbeisitzer (Med. Dokumentation) im Präsidium begrüßen. Vizepräsident, Schatzmeister sowie Schriftführer stehen erst in 2013 wieder zur Wahl. Ich darf allen, insb. den ausscheidenden Kolleginnen und Kollegen, für die äußerst engagierte Mitarbeit danken. Das Klima im Präsidium empfinde ich als sehr konstruktiv. Die Mitgliedschaft hat sich in 2012 auf dem Niveau von 2011 stabilisiert. Die Haushaltslage ist dank der äußerst erfolgreichen vergangenen Jahrestagungen gut.

Den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, vor allem Frau Behrendt, gilt mein ausdrücklicher Dank für die engagierte Mitarbeit. Die langjährige Erfahrung, Kompetenz, Einsatzbereitschaft und das harmonisierende Geschick von Frau Behrendt sind für die gesamte Arbeit der GMDS äußerst wertvoll. Jedes stark engagierte Mitglied wird diese Erfahrung persönlich gemacht haben.

Die 57. Jahrestagung der GMDS hat vom 16. bis 21. September in Braunschweig unter dem Leitthema „Was bewegt uns in der/die Zukunft – Neue Lebenswelten in der Informationsgesellschaft“ stattgefunden. Es war die erste gemeinsame Tagung mit der Gesellschaft für Informatik (GI), die Teilnehmerzahl lag bei über 1.300. Die Tagungsleitung seitens der GMDS hatte Prof. Reinhold Haux inne. Dem gesamten Organisationsteam möchte ich meinen herzlichen Dank für die erfolgreiche Tagung aussprechen, die viele interessante Programmpunkte und ein wunderbares Ambiente auch durch die zahlreichen dort gefeierten Jubiläen geboten hat. Insbesondere ist zum 50sten Jubiläum die Zeitschrift *Methods of Information in Medicine* (MIM) nun auch offizielle internationale Zeitschrift der GMDS, so wie die MIBE offizielle nationale Zeitschrift der GMDS ist. Insbesondere fächerübergreifende Aspekte, wie vernetzte Forschungsstrukturen, sollen in der MIM aufgegriffen werden.

Die GMDS war, federführend durch ihre Mitglieder Schmücker, Haas und Dujat an der conhIT beteiligt, die vom 24. bis 26. April 2012 mit über 5.000 Fachbesuchern in Berlin stattfand.

In 2012 haben alle Zertifikatskommissionen ihre Richtlinien überarbeitet. Der endgültige Abstimmungsprozess mit allen beteiligten Fachgesellschaften ist noch nicht abgeschlossen. Besonders erwähnenswert ist hierbei eine Vereinbarung zwischen GMDS, GI und BVMI, zukünftig das Zertifikat *Medizinische Informatik* gemeinsam zu tragen. Wir betrachten die Zertifikate der GMDS als wichtigen Beitrag zur Aus- und Weiterbildung. Für Ihre Unterstützung und die Unterstützung verschiedener Organisationen, insb. des BVMI, bzgl. der Zertifikate sind wir Ihnen dankbar.

Die GMDS hat im Berichtszeitraum eine Reihe von Stellungnahmen publiziert. Alle Stellungnahmen sind zu finden unter <http://www.gmds.de/publikationen/stellungnahmen.php>.

In der Hoffnung, Sie auf unserer Jahrestagung vom 01.-05. September 2013 in Lübeck oder auf einer anderen von der GMDS organisierten Tagung begrüßen zu dürfen,

verbleibe ich mit den besten Wünschen

Ihre Heike Bickeböllner

# Präsidiumskommissionen

## *Präsidiumskommission*

### Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien

---

J. Hasford, München (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht der Präsidiumskommission vor.

## *Präsidiumskommission*

### Ehrenmitgliedschaften

---

R. Klar, Freiburg (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft.

## *Präsidiumskommission*

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

---

Alfred Winter, Leipzig (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Leider gab es in 2012 keine besonderen Aktivitäten der Präsidiumskommission „Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation“

## *Präsidiumskommission*

### Gesundheitsforschungsstrategie der Bundesregierung

---

Karl-Heinz Jöckel, Essen (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 01. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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.

## Lehre - Präsenz der Fächer Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie im Medizinstudium an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland

---

J. Haerting, Halle (Saale) (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Kommission wurde am 08.06.2012 zunächst als Ad-hoc-Kommission durch das Präsidium der GMDS gegründet, um sich beim kompetenzbasierten nationalen Lernzielkatalog (NKLM, [www.nklm.org](http://www.nklm.org)) zu platzieren und die Integration der Fächer zu fördern.

Mitglieder der Kommission sind:

M. Dugas, J. Haerting, A. Koch, J. Michaelis, J. Stausberg, A. Ziegler

## Nachwuchsförderung in der GMDS

---

E. Ammenwerth, Hall in Tirol (Leiterin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der GMDS ist die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ein besonderes Anliegen. So wurde auch 2012 eine Vielzahl von Aktivitäten zur Nachwuchsförderung durchgeführt, von denen im Folgenden einige exemplarisch genannt 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 2012 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 2012 der **Paul Martini Preis** zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen ausgeschrieben und vergeben.
3. Auf der GMDS-Jahrestagung 2012 in Braunschweig wurde für Studierende ein umfangreiches Programm mit eigenen Vorträgen und Workshops organisiert. Ebenso wurde ein eigenes Doktorandenprogramm angeboten.
4. Die GMDS hat 2012 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 Hollinderbäumer (Mainz).
5. Die Rubrik „**Studienmöglichkeiten**“ auf der Webseite 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>.
6. Auf Initiative des Fachausschusses Medizinische Informatik fand auch 2012 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.

Darüber hinaus gibt es an vielen Universitäten und Forschungseinrichtungen eigene Aktivitäten zur Nachwuchsförderung und zur Information von Studierenden bzw. AbsolventInnen 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 2012 bis 31. Dezember 2012**

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), D. Hauschke (Freiburg)

Ziel der Gemeinsamen Kommission "IQWiG" der GMDS und der (IBS-DR) ist es, sich der methodischen Aspekte bezüglich 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.

Im Jahre 2012 fanden zwei Treffen der Kommission statt, das erste während des Biometrischen Kolloquiums in Berlin und das zweite an der Fakultät Statistik in Dortmund. Im Vordergrund standen dabei Anfragen aus der Pharmaindustrie und weitere Kooperationsmöglichkeiten mit dem IQWiG. Ferner wurde eine englische Übersetzung der Stellungnahme "Stellenwert von Ergebnissen aus indirekten Vergleichen" erstellt und ist auf der Webseite der GMDS veröffentlicht.

Weiterhin 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 2012 bis 31. Dezember 2012**

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 (Vorsitzender)

W. Schramm, Heilbronn (Stellvertretender Vorsitzender)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Kommission hat im Berichtsjahr eine umfangreiche Revision der Vergabeordnung des Zertifikats „Medizinische Informatik“ vorbereitet. Hierzu wurden Gespräche mit einschlägigen Branchenverbänden geführt und eine außerordentliche Sitzung am 1.3.2012 in München abgehalten. Nach Abstimmung der Überlegungen mit dem Präsidium der GMDS wurde den Trägergesellschaften ein Vorschlag für eine Neufassung im September 2012 zur Verabschiedung zugeleitet. U. a. wird vorgeschlagen, die Trägergesellschaften um den Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. (BVMI) zu erweitern sowie das Anforderungsprofil zu schärfen.

Am 17. September 2012 fand im Rahmen der gemeinsamen Jahrestagung von GMDS und GI in Braunschweig eine weitere Sitzung der Zertifikatskommission statt. Prof. Osswald ist auf Grund außerordentlicher beruflicher Auslastung aus der Kommission ausgeschieden. Ihm wurde für die langjährige, engagierte Mitarbeit sehr herzlich gedankt. Prof. Stausberg als Vorsitzender und Prof. Schramm als stellvertretender Vorsitzender wurden für weitere vier Jahre in ihrem Amt bestätigt.

Im Jahre 2012 wurden insgesamt 18 Neuanträge beraten. Ein Antrag wurde wegen fehlender Unterlagen zurückgestellt; ein Antrag wurde mit Auflagen versehen; 16 Anträge wurden positiv entschieden. Die neuen Zertifikatsinhaber sind Herr Dr. Bernhard Breil (Münster), Herr Frank Dickmann (Göttingen), Herr Dr. Jochen Dreß (Köln), Herr Dr. Stephan Endres (München), Frau Dr. Fleur Fritz (Münster), Frau Nathalie Gusew (Bonn), Frau Prof. Dr. Ursula Hübner (Osnabrück), Herr Clemens Jostes (Bad Honnef), Frau Silke Knorr (Krefeld), Herr Dr. Christian Kohl (Heidelberg), Herr Matthias Löbe (Leipzig), Herr Dr. Björn Sellemann (Göttingen), Herr Burkhard Sommerhäuser (Niederkassel), Herr Michael Thieme (Biberach), Herr Dr. Marek Václavik (Heidelberg) und Herr Dr. Klaus-Hendrik Wolf (Braunschweig). Erstmals wurde den neuen Inhabern des Zertifikats ihre Urkunde auf einer Sitzung während der GMDS-Jahrestagung durch die GMDS-Präsidentin überreicht

Am 31.12.2012 beträgt die Zahl der Zertifikatsinhaber 237.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet im September 2013 während der GMDS-Jahrestagung in Lübeck statt. Unter der URL

[http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med\\_informatik.php](http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med_informatik.php) sind weitere Informationen zum Zertifikat verfügbar.

#### **Mitglieder der Zertifikatskommission:**

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

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

Medizin - R. Mösges (Köln)

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

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

## Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

---

U. Mansmann, München (Leiter)

S. Lange, Köln (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung in Köln am 24.11.2012 statt.

Bei dieser Sitzung wurde das „Zertifikat Biometrie in der Medizin“ an folgende Personen verliehen:

- Frau Dipl.-Psych. Justine Rochon, M.Sc. in Medical Biometry, Heidelberg
- Frau Dr. rer.nat. Antonia Zapf, Hannover

## Zertifikat "Epidemiologie"

---

H. Zeeb, Bremen (Leiter)

### **Bericht für den Zeitraum 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtsjahr gab es keine neuen Bewerbungen um das Zertifikat Epidemiologie. Die Zertifikatskommission konnte den Überarbeitungsprozess der Zertifikatsrichtlinien abschließen, die neuen Richtlinien sind auf den Webseiten der beteiligten Fachgesellschaften einsehbar. Die Zertifikatskommission plant zudem eine Veröffentlichung der Richtlinien. Eine Mitteilung zu den überarbeiteten Richtlinien wurde vorbereitet, sie ist mittlerweile in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“, 75 (2) 2013 veröffentlicht.

Als Vertreterin der DGEpi ist Frau PD Dr. Michaela Kreuzer ausgeschieden, Frau Dr. Annika Waldmann ist für die DGEpi neu in die Kommission berufen worden. Die Zertifikatskommission dankt Frau Kreuzer für die langjährige Mitarbeit und begrüßt Frau Waldmann in der Kommission.

## Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

---

R. Muche, Ulm (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Derzeit gehören der Kommission folgende Mitglieder an: Ralf Bender (Köln), Gisela Büchele (Ulm), Bettina Busse (Freiburg), Bernd Graubner (Göttingen), Florian Leiner (München), Rainer Muche (Ulm), Markus Neuhäuser (Koblenz), Claudia Ose (Essen), Rainer Richter (Aachen), Bruno Schweizer (Ulm), Peter Wübbelt (Hannover).

Seit Beginn des Zertifikats 2002 wurden insgesamt 27 Zertifikate vergeben. Allein 2012 waren es 7 Prüfungen, die erfolgreich absolviert wurden. 15 Anträge sind im Moment in Bearbeitung, wobei eine Kandidatin im Jahr 2013 in Lübeck geprüft wird. Es besteht weiterhin großes Interesse am Zertifikat.

Die Anzahl der Anfragen an die Kommission lag im Jahr 2012 bei 9 Anfragen, wobei 2 Anträge an die Zertifikatskommission eingingen. Im Jahr 2013 sind es bis Juni 5 Anfragen und 3 eingegangene Anträge.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet im September 2013 anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Lübeck statt. Dort ist geplant, die Leitung der Kommission an Bruno Schweizer (langjähriger Leiter der Schule für Medizinische Dokumentation in Ulm) weiterzugeben. Herr Wübbelt wird in dieser Sitzung seine Mitgliedschaft in der Kommission beenden. Wir bedanken uns sehr für seine Mitarbeit. Die Gesellschaft ist aufgerufen, geeignete Kandidatinnen und Kandidaten vorzuschlagen.

## Fachbereich Medizinische Informatik

---

P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Leiterin bis 30.9. 2012)  
U.Hübner, Osnabrück (Stellvertreterin bis 30.9. 2012, Leiterin ab 1.10. 2012)  
H.U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter ab 1.10. 2012)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012

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). Der Fachausschuss war seit Oktober 2012 wie folgt besetzt: B. Breil (Münster), A. Goldschmidt (Trier), U. Hübner (Osnabrück), H.U. Prokosch (Erlangen), U. Sax (Göttingen) und P. Schmücker (Mannheim) für die GMDS sowie A. Hein (Oldenburg), R. Lenz (Erlangen) und B. Paech (Heidelberg) für die GI. B. Breil, A. Goldschmidt und H.U. Prokosch lösten damit J. Ingenerf (Lübeck), P. Knaup-Gregori (Heidelberg) und A. Winter (Leipzig) ab, die bis Oktober 2012 Mitglied im FAMI waren.

Der Fachausschuss tagte im Berichtszeitraum viermal (zweimal in Frankfurt/M, einmal in Braunschweig und einmal in Köln).

Stand 2012 gehörten **20 Arbeits-** und **2 Projektgruppen** sowie **4 Arbeitskreise** dem Fachbereich „Medizinische Informatik“ an. Die AG „Computergestützte Lehr- und Lernsysteme“ wurde in „Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin“ (TELL) umbenannt. Alle Gruppen 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 2012 oder der conhIT 2012. 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 Gruppen finden sich in den jeweiligen Berichten.

Anfang 2012 organisierte der FAMI die Teilkonferenz „E- Health: Informationssysteme für die vernetzte Medizin“ auf der Multikonferenz Wirtschaftsinformatik MWKI 2012 in Braunschweig. Ziel war insbesondere der Austausch zwischen Medizinischen Informatikern und Wirtschaftsinformatikern, um gemeinsam zu einem effizienten Einsatz von IuK im Gesundheitswesen beizutragen und damit auch langfristig eine qualitativ hochwertige, aber bezahlbare Versorgung zu erreichen. Insgesamt referierten 8 Wissenschaftler beider Disziplinen über mobile Lösungen und Konzepte für die medizinisch-pflegerische Nutzung von E-Health.

Im Rahmen der GMDS Jahrestagung 2012 lud der FAMI zu einer gemeinsamen Sitzung mit Kollegen der Japanischen Gesellschaft für Medizinische Informatik (JAMI) zu einem Fachaustausch ein. Der Einladung folgten der JAMI Präsident Prof. Kimura von dem Universitätsklinikum Hamamatsu und zwei weitere japanische Kollegen von der Universität Tokio.

Im Rahmen der Analyse des Weiterbildungsbedarfs an Themen der Medizinischen Informatik wurde eine online-Umfrage der GMDS-Mitglieder durchgeführt, an der sich insgesamt 463 Personen beteiligten. Als die drei wichtigsten Themenfelder wurden „Datenschutz“, „Projektmanagement“ und die

„Elektronische Patientenakte“ genannt.

P. Knaup-Gregori wurde Nachfolgerin von K.A. Kuhn als deutsche Vertreterin in der International Medical Informatics Association (IMIA).

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2013:**

Für 2013 plant der FAMI den Workshop „Gemeinsame Perspektiven in der Medizinischen Informatik“ mit allen Arbeit- und Projektgruppen sowie den Arbeitskreisen. Ziel ist eine Aktualisierung der Standortbestimmung und Ausrichtung der Medizinischen Informatik in Deutschland vor dem Hintergrund der internationalen Aktivitäten.

Auf Anregung des vorangegangenen FAMI wird der FAMI den „Bestes MI Team“ Award ausloben. Er richtet sich an alle Arbeit- und Projektgruppen sowie die Arbeitskreise und soll das aktivste Team auszeichnen.

Darüber hinaus sieht der FAMI eine wesentliche Aufgabe weiterhin darin, die Sichtbarkeit der Medizinischen Informatik an den Medizinischen Fakultäten und der Forschungslandschaft insgesamt zu stärken, ein Angebot für Fortbildungen auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik zu schaffen und den Nachwuchs zu fördern.

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

Leitung: Ursula Hübner (Osnabrück), Oktober 2012 – September 2014

Stellvertretung: H.U. Prokosch (Erlangen), Oktober 2012 – September 2014

## **Fachbereich Medizinische Biometrie**

---

C. Schmoor, Freiburg (Leiterin)

R. Bender, Köln (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der Fachausschuss Medizinische Biometrie bestand bis zum 30.09.2012 aus den Mitgliedern Dieter Hauschke (Leiter, Freiburg), Inke König (Lübeck), Rainer Muche (Ulm), Claudia Schmoor (stellvertretende Leiterin, Freiburg) und Andreas Wienke (Halle). Seit 01.10.2012 besteht der Fachausschuss aus den Mitgliedern Ralf Bender (stellvertretender Leiter, Köln), Dieter Hauschke (Freiburg), Inke König (Lübeck), Geraldine Rauch (Heidelberg), Claudia Schmoor (Leiterin, Freiburg) und Anja Victor (Darmstadt). Es fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses Biometrie im Berichtszeitraum statt.

Der Fachausschuss brachte sich aktiv in die Vorbereitung und Durchführung der Jahrestagung 2012 in Braunschweig ein. Die Mitglieder des Fachausschuss bildeten das Programmkomitee für den Bereich Medizinische Biometrie, benannten biometrische Themenschwerpunkte, erstellten Reviews zur Begutachtung der Abstracts, und moderierten die jeweiligen Sessions. Der Fachausschuss organisierte den Keynote-Vortrag von Holger Schünemann (McMaster University, Hamilton, Kanada) zu „Methodische Grundlagen zur Einschätzung der Evidenz therapeutischer und diagnostischer Verfahren“. Darüber hinaus führte der Fachausschuss während der Jahrestagung zwei Workshops zu me-

thodischen Aspekten der Nutzenbewertung von Arzneimitteln und zu statistischen Guidelines aus dem regulatorischen Umfeld klinischer Studien durch, die beide sehr gut besucht und erfolgreich waren. Ferner wurde das Tutorium Standard Operating Procedures für klinische Studien mitorganisiert und durchgeführt.

Weiterhin nahm der Leiter / die Leiterin des Fachausschusses an den Vertreterversammlungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat) teil, und es wurde an der Beantwortung verschiedener Anfragen an das GMDS-Präsidium mitgearbeitet.

Das Jahr 2013 ist weltweit zum Jahr der Statistik erklärt worden. Der Fachausschuss Biometrie der GMDS ist als kooperierender Partner mit vertreten und begann mit der Planung eigener Aktionen für das Jahr 2013.

## Fachbereich Epidemiologie

---

S. Klug, Dresden (Leiterin)

A. Timmer, Bremen (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Jahr 2012 fand eine turnusmäßige Neuwahl der Fachausschüsse statt. Der Fachausschuss Epidemiologie bestand bis dahin aus folgenden Mitgliedern: Heike Bickeböller (Göttingen), Edeltraut Garbe (Bremen), Barbara Hoffmann (Düsseldorf), Stefanie Klug (Dresden, stellvertretende Sprecherin), Andreas Stang (Halle) und Antje Timmer (Bremen, Sprecherin). Für die kommenden zwei Jahre setzt sich der Fachausschuss Epidemiologie nun folgendermaßen zusammen: Edeltraut Garbe (Bremen), Barbara Hoffmann (Düsseldorf), Stefanie Klug (Dresden, Sprecherin), Antje Timmer (Bremen, stellvertretende Sprecherin), Ulrike Rothe (Dresden) und Steffen Wahler (Basel). Es fanden Telefonkonferenzen sowie ein Treffen des Fachausschusses während der Jahrestagung in Braunschweig statt.

Die Jahrestagung der GMDS fand in Braunschweig statt. Albert Hofman aus Rotterdam hielt einen Keynote-Vortrag zum Thema „Epidemiological cohorts coming of age“. Insgesamt wurden fast 50 epidemiologische Arbeiten vorgestellt und diskutiert sowie Workshops und Tutorials durchgeführt.

Antje Timmer wurde in den Vorstand des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung e. V. (DNVF) gewählt.

Stefanie Klug vertritt die GMDS bei der S3 Leitlinie zur Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien.

Im Berichtszeitraum fand eine Reihe von Workshops der Arbeitsgruppen des Fachbereichs statt. Die Arbeitsgruppen Epidemiologische Methoden, Epidemiologie der Arbeitswelt und Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen haben gemeinsam im September 2012 während der Jahrestagung in Braunschweig den Methodenworkshop „Kausale Graphen (DAGs II)“ durchgeführt. Die AG Epidemiologische Methoden hat im November 2012 in Göttingen gemeinsam mit der AG Statistische Methoden einen Workshop zum Thema „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“ durchgeführt. Ebenfalls im November 2012 hat die AG Krebsepidemiologie einen Workshop zum

Thema „Monitoring in epidemiologischen Krebsregistern: Möglichkeiten – Grenzen – Risiken“ in Oldenburg durchgeführt.

In 2012 wurde eine neue Projektgruppe aufgenommen: „Gute Lehre in der Epidemiologie“. Ziele der PG sind eine Bestandsaufnahme der Lehre zur Epidemiologie in Deutschland und international, Netzwerkbildung mit den beteiligten Akteuren, Workshops zum Thema sowie langfristig die Erstellung von modellhaften Curricula und Guidelines. Frau Strahwald und Frau Schlipköter leiten die PG gemeinsam. Ziel ist die Überführung in eine gemeinsame Arbeitsgruppe mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie.

## Sektion Medizinische Dokumentation

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

#### **Übersicht**

Die Mitglieder des Sektionsausschusses der Sektion Medizinische Dokumentation sind zur Zeit : Stefanie Fischer (Frankfurt), Hong Van Ngo (Essen), Claudia Ose (Essen), Anke Schöler (Leipzig), Susanne Stolpe (Bochum), Dagmar Wege (Hannover).

Beisitzer ist Markus Stein (Heidelberg).

Der Sektionsausschuss hat sich 2012 zwei Mal getroffen; im Februar in Bochum und im September im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig. Telefonkonferenzen haben nicht stattgefunden, jedoch hat auf elektronischem Weg und auch telefonisch ein reger Austausch zu verschiedenen Themen stattgefunden.

#### **Projekt- und Arbeitsgruppen**

Die AG Datenmanagement hat im Februar 2012 eine Fortbildungsveranstaltung für Dokumentare zum Thema Studienwerkzeuge in Bochum durchgeführt.

Seit dem 9. Juli 2012 ist der Internetauftritt der AG unter der neuen URL

[www.ag-datenmanagement.de](http://www.ag-datenmanagement.de) zu erreichen.

Bei der Neuwahl der Vorsitzenden der AG wurde Frau Fischer zur Vorsitzenden gewählt, Stellvertreter sind Frau Schöler und Herr Vlachakis.

#### **Fachtagungen**

GMDS-Jahrestagung

Mitglieder des Sektionsausschusses gehörten zum Programmkomitee und waren als Gutachter für die GMDS Jahrestagung tätig. Darüber hinaus wurden Sessionvorsitze übernommen.

DVMD-Geburtstagstagung

Für die DVMD-Geburtstagstagung, die im Rahmen der GMDS-Tagung durchgeführt wurde, wurde der Workshop "Studiendesign und Grundlagen der Auswertung-Grundlagen klinische Studien" organisiert. Dieser wurde von Herrn Prof. Trampisch durchgeführt.

Frau Stolpe hat zwei SAS-Workshops durchgeführt.

## **Mitgliederakquise**

Im Rahmen der Mitgliederversammlung, die während der GMDS-Tagung in Braunschweig stattgefunden hat, konnte der Sektionsausschuss DVMD-Mitglieder für eine Doppelmitgliedschaft interessieren. Im Anschluss an die Tagung haben die Mitglieder ein Aquiseschreiben erhalten. Zwei Interessierte haben daraufhin die Doppelmitgliedschaft beantragt.

### Zertifikat Medizinische Dokumentation

Der Gegenstands-Katalog zum Zertifikat Medizinische Dokumentation ist in Zusammenarbeit mit der Zertifikatskommission überarbeitet worden. Seit September 2012 ist Frau Ose in der Zertifikationskommission vertreten. Mehr zum Zertifikat wurde von Herrn Prof. Muehe in der mdi 4/2012 publiziert.

## **Sonstiges**

Die Sektion hat auf Anfrage der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation an einer Stellungnahme zu den „Empfehlungen der GQMG zur Einführung eines Present-On-Admission-Kennzeichens (POA) für administrative Routinedaten in Krankenhäusern“ mit gearbeitet.

Die Sektion ist anlässlich der Wahlen 2012 in der Fachzeitschrift Forum der Medizin Dokumentation und Medizin Informatik (mdi 4/ 2012) dargestellt worden. Dem Artikel wurde das Sektionsmanual angefügt.

Beim Aktiven-Treffen des DVMD im November in Hannover waren Frau Ose, Frau Stolpe und Frau Wege vertreten. Es ist angedacht, dass sich die Sektion im Bereich Weiterbildung für Dokumentare/ Dokumentations-Assistenten engagiert. Frau Ose hat dafür die Leitung des Vorstandsteams Weiterbildung übernommen.

Frau Wege hat an zwei Vorstandssitzungen des DVMD in beratender Funktion teilgenommen.

## 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 2012 bis 31. Dezember 2012**

Auf der gemeinsamen Jahrestagung der GI und der GMDS in Braunschweig 2012 hat die AG erfolgreich einen interdisziplinären Workshop zum Thema „Selbstbestimmtes Leben mit AAL-Technologien – Probleme, Perspektiven, Praxisbeispiele“ durchgeführt. Aus verschiedenen Forschungsprojekten wurden Untersuchungsvorhaben und Ergebnisse vorgestellt. Aus dem Projekt sens@home wurden Untersuchungsergebnisse zu den Systemanforderungen an ein automatisches Notrufsystem aus der Perspektive der Nutzer und des Unterstützungsnetzwerks vorgestellt. Im Rahmen des Projektes MAAL (Entwicklung eines berufsbegleitenden, interdisziplinären Masterstudiengangs „Ambient Assisted Living“) wurde der Frage nachgegangen, welche Kompetenzen Fachkräfte im Bereich AAL benötigen und erste Ergebnisse einer Befragung von Experten vorgestellt. Maßnahmen zur Erhöhung der Beratungskompetenz von Pflegekräften und Technikern im Bereich AAL durch Ermittlung von Nutzerbedürfnissen wurden aus dem Projekt MHH-QuAALi vorgestellt und diskutiert. Aspekte der interdisziplinären Zusammenarbeit wurden aufgrund der Erfahrungen im Projekt „Ambient Assisted Living im kommunalen Wohnungsbau zur Bewältigung demographischer Probleme im Gesundheitswesen“ thematisiert. Das Thema AAL und Medizinprodukterecht wurde aus juristischer Sicht referiert und diskutiert.

Im Rahmen der Jahrestagung der GI und der GMDS fand am 20. September 2012 auch das jährliche AG-Treffen statt. Das Motto der GI/GMDS Jahrestagung „Was bewegt uns in der Zukunft?“ wurde dabei auch in der AG-Sitzung aufgegriffen. Dabei wurden folgende Themengebiete als wichtige Interessengebiete der AG für das folgende Jahr identifiziert:

- Aufzeigen der Bedeutung und des Forschungsbedarfs des systematischen Informationsmanagements (IM) im Gesundheitswesen im AAL-Kontext
- Vernetzung und Austausch im Bereich der Qualifizierungsmaßnahmen zu AAL

#### **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)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

In dem Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ einen Workshop durchgeführt. Weitere geplante Veranstaltungen waren aufgrund einer unfallbedingten mehrmonatigen Abwesenheit des Arbeitsgruppenleiters und wegen Terminüberschneidungen nicht möglich und mussten abgesagt werden.

#### **Workshop „Elektronische Archivierung im Rahmen von Klinischen Studien“, ca. 50 Teilnehmer**

Am 23. April 2012, dem Vortag der conhIT 2012, fand in Berlin der Workshop „Elektronische Archivierung im Rahmen von Klinischen Studien“ während der conhIT-Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI statt. Diese Veranstaltung wurde in Zusammenarbeit mit der TMF - Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V. durchgeführt.

Im Rahmen des Workshops wurde über Möglichkeiten und Lösungen berichtet und diskutiert, wie die digitale Archivierung von Studienunterlagen insbesondere der sogenannten Quelldaten entsprechend den Richtlinien gemäß Good Clinical Practice (GCP) durchgeführt werden kann. Während es für die Archivierung von Papierunterlagen anerkannte Standards gibt, ist dies für die Archivierung von digital erzeugten und gescannten Unterlagen noch nicht der Fall. Ziel der Veranstaltung war es, für das Scannen und die elektronische Archivierung in Klinischen Studien die regulatorischen Grundlagen zur rechtssicheren und (GCP)-konformen elektronischen Archivierung, die verfügbaren technischen Möglichkeiten und Standards und Lösungsansätze einschließlich Auditierungsverfahren zu präsentieren. Von Bedeutung sind hierbei auch die notwendigen Qualitätssicherungs- und Kontrollmaßnahmen bei der Digitalisierung der Patientenunterlagen von Studienteilnehmern.

#### **Beiratstätigkeiten und Erarbeitung von Empfehlungen**

Mitglieder der Arbeitsgruppe haben im Projektbeirat „RESISCAN - Ersetzendes Scannen“ des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) mitgearbeitet, der die Erstellung einer Technischen Richtlinie zur möglichst rechtssicheren Gestaltung der Prozesse und Systeme für das ersetzende Scannen begleitete. Diese Richtlinie soll den Anwender als Handlungsleitfaden und Entscheidungshilfe dienen, wenn nicht nur Dokumente gescannt, sondern diese auch nach dem Scannvorgang vernichtet werden sollen.

Weiterhin haben Mitglieder der Arbeitsgruppe bei der Erarbeitung eines Eckpunktepapiers zur Digitalisierung und Archivierung papierbasierter Krankenakten von Studienpatienten mitgewirkt. Dieses Papier wurde von dem Netzwerk der Koordinationszentren für Klinische Studien (KKS), der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und der Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V. (TMF) unter Mitwirkung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und der Landesüberwachungsbehörde Nordrhein-Westfalen erarbeitet. Das Eckpunktepapier legt dar, wie die bestehenden regulatorischen Vorgaben bei der digitalen Archivierung papierbasierter Patientenakten von Studienteilnehmern so umgesetzt werden können, dass die Dokumente der digitalisierten Akten als Quelldokumente im Sinne der Note for Guidance on Good Clinical Practice CPMP/ICH/135/95 (ICH-GCP) anerkannt werden und damit die zugrunde liegenden papierbasierten Akten nach dem Digitalisieren vernichtet werden können. Dazu muss auf Basis der bestehenden Regelungen jederzeit nachgewie-

sen werden können, dass der vorhandene Digitalisierungsprozess klar geregelt ist, dessen Ergebnisqualität regelmäßig überprüft wird und ausreichend hoch ist. Das Eckpunktepaper ist veröffentlicht in:

- Kohl, C.D.; Bruns, I.; Freudigmann, M.; Scharf, G.; Schmücker, P.; Schwarz, G., Semler, S.C.: Digitale Archivierung papierbasierter Krankenakten von Studienpatienten - Eckpunktepapier des KKS/N, der GMDS und der TMF unter Mitwirkung des BfArM und der Landesüberwachungsbehörde Nordrhein-Westfalen. GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE) 2013; 9 (3):Doc:10.
- Kohl, C.D.; Bruns, I.; Freudigmann, M.; Scharf, G.; Schmücker, P.; Schwarz, G., Semler, S.C.: GCP-compliant digital archiving of paper-based patient records of clinical trial subjects: a key issues paper. Clinical Investigation (London) 2013; 3 (5).

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2013**

- Die nächste Veranstaltung - die auch weiterhin sämtliche wichtigen Akteure auf dem spannenden Gebiet der Archivierung zusammenbringt - ist der Workshop „Technische und rechtliche Sicherheit bei der digitalen Archivierung im Gesundheitswesen“ während der conhIT-Satellitenveranstaltung am 08. April in Berlin.
- Für Juni ist ein Workshop zum Thema „Notwendigkeit von Compliance bei der digitalen Archivierung“ geplant.
- Durchführung der Tübinger Archivtage am 09. und 10. Oktober, gleichzeitig 35. Treffen der Arbeitsgruppe AKU im Universitätsklinikum Tübingen in Zusammenarbeit mit der Agfa HealthCare GmbH in Rottenburg
- Vorbereitung der Herausgabe der 4. Ausgabe des Praxisleitfadens „Dokumentenmanagement, digitale Archivierung und elektronische Signaturen im Gesundheitswesen“

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

Januar 2010 – Dezember 2014

## *Arbeitsgruppe*

## **Arzneimittelinformationssysteme**

---

M. Criegee-Rieck, Erlangen (Leiter)  
E. Ammenwerth, Hall in Tirol (Stellvertreterin)  
J. Kaltschmidt, Heidelberg (Stellvertreter)  
A. Neubert, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Mit zwei sehr gut besuchten Veranstaltungen im Mai in Heidelberg und im November in Erlangen konnte die Arbeitsgruppe Arzneimittelinformationssysteme erneut viel Zuspruch zum thematischen Schwerpunkt der Patientensicherheit bei medikamentöser Therapie mittels Gesundheits-IT verbuchen.

Nachdem im Jahr 2011 im Sinne einer Bestandsaufnahme Chancen und Herausforderungen in den Bereichen Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und Medizinische Informatik (MI) diskutiert wurden, haben sich nunmehr konkrete Arbeitsgebiete der Teilnehmer herauskristallisiert. So sind aktuell 4 Kleingruppen aktiv, welche die Gebiete Arzneimitteltherapiesicherheit – Vision 2015, Alarmmodifikati-

on und Alarmpräsentation bei klinischen Entscheidungsunterstützungssystemen (EUS), IT-gestütztes Wissensmanagement in der AMTS und AMTS in der Pädiatrie bearbeiten.

Am 18. und 19. Mai war das Universitätsklinikum in Heidelberg Gastgeber der Arbeitsgruppe. In den Beiträgen der Referenten und Teilnehmer dieser zweitägigen Veranstaltung am Heidelberger Universitätsklinikum wurden die Zwischenstände in den Kleingruppen berichtet. Dort stand ebenfalls die gemeinsame Veröffentlichung eines Sonderhefts im British Journal of Clinical Pharmacology (BJCP) im Mittelpunkt. Das Zustandekommen dieses Sonderbandes ist im Besonderen dem Engagement der in Heidelberg ansässigen Kollegen Haefeli, Seidling und Kaltschmidt zu verdanken. Dafür bedanken sich alle Mitglieder der Arbeitsgruppe. Alle hierfür geplanten Beiträge haben zwischenzeitlich das internationale Review-Verfahren überstanden, so dass mit einer Veröffentlichung des Sonderbandes in 2013 gerechnet wird.

Am 9. November veranstaltete die AG am Universitätsklinikum Erlangen den Workshop AMTS&IT mit den Schwerpunkten AMTS in der Kinder- und Jugendmedizin, AMTS im ambulanten Bereich, Methoden der Evaluierung bei AMTS&IT. Zudem berichtete der Schweizer Kollege und Grossrat Enea Martinelli über den dortigen Stand der AMTS-Aktivitäten und ein Projekt zur Verbesserung der Patientensicherheit auf Basis von Anpassungen bei der Verpackung bzw. Verblisterung von Arzneimitteln. So ermöglichen künftig maschinenlesbare Kodierungen auf einer Einzelverpackung das sogenannte Bedside-Scanning – eine AMTS-Prüfmethode die sicherstellen soll, dass der richtige Patient das richtige Medikament bekommt.

Auf der AG-Sitzung am 9.11.2012 wurden ebenfalls die Sprecher der Arbeitsgruppe für eine weitere Wahlperiode von ca. 2 Jahren gewählt. Thomas Bürkle, der als Mitgründer die Aktivitäten und Belange der Arbeitsgruppe über drei Amtsperioden tatkräftig und mit viel Engagement mitgestaltet hatte bat darum, künftig aus der zweiten Reihe heraus mitwirken zu können. Da keine geheime Wahl beantragt und auch im Vorfeld keine Vorschläge zu Kandidatinnen und Kandidaten für die Aufgabe der Sprecher eingereicht wurden, bat der Wahlleiter um Wahlvorschläge zur Leitung der Arbeitsgruppe. Vorgeschlagen wurde von den anwesenden Mitgliedern Manfred Criegee-Rieck. Die Wahl erfolgte einstimmig durch Handzeichen. Für die stellvertretende Leitung wurden vorgeschlagen: Elske Ammenwerth, Antje Neubert und Jens Kaltschmidt. Die Wahl der Stellvertretung erfolgte ebenfalls einstimmig.

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

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

9. November 2012 – 8. November 2014

S. Fischer, Marburg (Leiterin)

A. Schöler, Leipzig (Stellvertreterin)

Joannis Vlachakis, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die AG Datenmanagement hat sich am 10. Februar 2012 in Bochum zu einem Workshop mit dem Titel „Werkzeuge zur Studienunterstützung“ getroffen. Folgende Vorträge standen auf der Agenda:

- Helmut Schneider (Zentrale Informationstechnik, Universitätsklinikum Essen):  
Das Management klinischer Studien am Universitätsklinikum Essen mit Hilfe eines Krankenhausinformationssystems
- Matthias Löbe (IMISE, Universität Leipzig):  
Erfahrungsbericht: OpenClinica als Studienwerkzeug im IFB Sepsis - was kann die "kostenlose" Alternative?
- Stefan Müller-Mielitz (Ibberbüren):  
Webbasierte Bilddatenbank und Bildverwaltung für klinische Studien
- Susanne Steinmann (Hannover):  
Qualitätsindikatoren zur Bewertung von Datenqualität in klinisch-epidemiologischen Studien

Die vier Referenten aus unterschiedlichen Bereichen fanden für ihre Vorträge ein interessiertes und sachkundiges Publikum. Die zahlreichen Fragen führten auch schon während der Präsentationen zu einer regen Diskussion.

Als weiterer Tagesordnungspunkt des AG Treffens stand die Neuwahl der AG Leitung an, da sich Rainer Richter und Claudia Ose aus der Leitung zurückgezogen haben.

Als Nachfolger wurden gewählt:

- AG Leitung: Stefanie Fischer, Marburg (bisher Stellvertreterin)
- Stellvertreter: Anke Schöler, Leipzig sowie Joannis Vlachakis, Berlin

Als erstes Ziel hatte sich die neue Leitung die Überarbeitung der Website der AG gesetzt, welche seit Anfang Juli 2012 online ist: <http://www.ag-datenmanagement.de>

Weitere Ziele, Kontaktdaten sowie die Präsentationen des Februar-Workshops finden sich ebenfalls auf der Website.

Während der GMDS Tagung in Braunschweig traf sich die AG Leitung, um den nächsten, für Februar 2013 geplanten Workshop vorzubereiten und potentielle Referenten ansprechen zu können. Leider hatte sich Herr Vlachakis inzwischen aus der Leitung der AG zurückgezogen.

In zwei Telefonkonferenzen im Spätherbst wurde die Planung des Workshops fortgeführt, so dass Ende des Jahres rechtzeitig die Einladungen versendet werden konnten.

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

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

10. Februar 2012 – 9. Februar 2015

K. Pommerening, Mainz (Leiter)

B. Blobel, Regensburg (Stellvertreter)

B. Schütze, Düsseldorf (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012**

Die wesentlichen Aktivitäten der Arbeitsgruppe waren:

- Es wurde eine Stellungnahme zum Entwurf der EU-Datenschutzverordnung erarbeitet. Diese ist inzwischen in einer unter Federführung der TMF ausgearbeitete Stellungnahme aufgegangen, die von einer Reihe von Fachgesellschaften und Wissenschaftsorganisationen mitgetragen wird.
- Auf der GMDS-GI-Jahrestagung 2012 wurde zusammen mit den GI-Fachgruppen SECMGT und PET ein Workshop durchgeführt mit dem Titel „Sicherheit, Datenschutz, Management und Interoperabilität medizinischer Daten“.
- Ebenfalls auf der GMDS-GI-Jahrestagung wurde in Kooperation mit TMF und DVMD ein Workshop zum Thema „Datenschutz in der medizinischen Forschung“ durchgeführt.

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 2013**

- Die Amtszeit der AG-Leitung ist abgelaufen. Es stehen Neuwahlen an. Der bisherige Leiter steht aus Altersgründen nicht mehr zur Verfügung.
- Auf der GMDS-Jahrestagung soll der erfolgreiche Workshop zum Thema „Datenschutz in der medizinischen Forschung“ wiederholt werden.

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

15. Januar 2010 – 14. Januar 2013

## *Arbeitsgruppe*

# Einführung von elektronischer Gesundheitskarte und Heilberufsausweis in Krankenhäusern

---

S. Skonetzki-Cheng, Krefeld (Leiter)

A. Häber, Zwickau (stellv. Leiterin)

A. Winter, Leipzig (stellv. Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum eine Sitzung während der GMDS-Tagung in Braunschweig veranstaltet mit dem Ziel, die Weiterentwicklung der AG vor dem politischen Hintergrund neu zu definieren. Auf dieser Sitzung wurde auch die Leitung der AG neu gewählt.

Inhaltlich wird die AG sich darauf fokussieren, Potentiale von eGK und HBA zu identifizieren und zu diskutieren. Ein Aufruf zur Einreichung von Workshopbeiträgen wurde publiziert. Die angenommenen Beiträge werden im April 2013 auf einer conhIT-Satellitenveranstaltung vorgestellt.

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

September 2012 – September 2014

## *Arbeitsgruppe*

# Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen

---

K. H. Greiser, Heidelberg (Leiterin)

C. Weikert, Potsdam-Rehbrücke (Leiterin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Ein Schwerpunkt der AG liegt weiterhin 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. Im Jahr 2012 wurde allerdings entsprechend den Wünschen aus der AG ein Workshop ohne Beteiligung anderer AGs organisiert.

Am 20. November 2012 fand am Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke ein eintägiger Workshop unserer AG statt. Das Thema war „Epidemiologie der Herzinsuffizienz: Methodenorientierter Workshop zur Erfassung der Herzinsuffizienz in epidemiologischen Studien“. Der Workshop gab einen Überblick die epidemiologische Forschung zur Herzinsuffizienz in Deutschland. Mehr als 30 Kolleginnen und Kollegen diskutierten auf diesem Workshop die unterschiedlichen Me-

thoden zur Identifizierung der Herzinsuffizienz. Der Workshop wurde von der DGEpi, der DGSMP sowie vom DIfE mit finanziellen Mitteln unterstützt.

Zudem wurde in Weiterführung des gemeinsamen Workshops mit den AG Epidemiologische Methoden und AG Arbeitsepidemiologie zum Thema „Directed Acyclic Graphs (DAGs) - Grundlagen und Anwendung einer Kausalitätstheorie in der Epidemiologie“ in 2010 ein weiterführender Workshop der AG Epidemiologische Methoden „Kausale Graphen DAGS-II - Einführung, Aspekte und Ausblick der Anwendung kausaler Graphen (Directed Acyclic Graphs) in der Epidemiologie“ am 20.09.12 auf der GMDS Jahrestagung in Braunschweig durchgeführt und von unserer AG unterstützt.

In der Zeitschrift GMS Medical Informatics, Biometry and Epidemiology (MIBE) erschienen kürzlich (in 2013) in einem Sonderheft nun die Veröffentlichungen zu dem in 2011 gemeinsam mit den AGs Epidemiologische Methoden (DGEpi, GMDS, DGSMP) Statistische Methodik in der klinischen Forschung (GMDS), Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS-DR, DGEpi), Statistische Methoden in der Medizin (IBS-DR) zweitägig durchgeführten Workshop zu den Themen: „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie“ und „Reproducible Research“.

Die AG-Sitzung der AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen fand am 27.09.2012 im Rahmen der DGEpi-Tagung in Regensburg statt. Das Protokoll ist auf der Internetseite der DGEpi der AG einzusehen. Ein Workshop für 2013 befindet sich noch in Planung, wird aber voraussichtlich im Spätherbst veranstaltet.

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 wekert@dife.de zu melden.

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

23. September 2010 – 22. September 2013

#### *Arbeitsgruppe*

### **Epidemiologische Methoden**

---

J. Hardt, Wuppertal (Leiterin)

C. O. Schmidt, Greifswald (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Schwerpunkt der Arbeit der AG Epidemiologische Methoden der GMDS war im Jahr 2012 die Organisation von Methodenworkshops in Zusammenarbeit mit anderen AGs der GMDS, DGEpi und anderer Fachgesellschaften. Im Rahmen der GMDS-Tagung 2012 in Braunschweig fanden die zwei Workshops „Structural Equation Models (SEM): Einführung in die Methodik der Strukturgleichungsmodelle und ihre Anwendung in der Epidemiologie“ (19.09.) und „Kausale Graphen (DAGs II): Einführung, Aspekte und Ausblick der Anwendung kausaler Graphen (Directed Acyclic Graphs) in der Epidemiologie“ (20.09., mit Unterstützung durch die AG Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen und den Arbeitskreis Epidemiologie in der Arbeitswelt der GMDS). Der Herbstworkshop 2012 fand in Kooperation mit den Arbeitsgruppen Statistische Methodik in der klinischen Forschung (GMDS), Statistische Methoden in der Medizin (IBS-DR) und der AG Statistische Methoden in der Epidemiologie (Biometrische Gesellschaft, DGEpi) zum Thema „Methodische

Probleme in Diagnostischen Studien“ am 22.-23.11.2012 in Göttingen statt. Alle Workshops waren gut besucht. Am 28.09.2012 fand in der AG-Sitzung im Rahmen der DGEpi-Jahrestagung 2012 in Regensburg die Neuwahl der AG-Sprecher/innen statt: Für die Wahlperiode 2012-2015 wurden Juliane Hardt (IMIBE, Essen) und PD Dr. Dr. Carsten Oliver Schmidt (Institut für Community Medicine, Greifswald) gewählt. Die Sprecherinnen der Wahlperiode 2010-2012, Antje Timmer und Juliane Hardt, möchten im Namen der AG Epidemiologische Methoden für die Unterstützung durch die GMDS und die Zusammenarbeit mit den anderen AGs danken. Weitere Informationen zur Arbeit der AG und zu den kommenden Workshops sind auf der Webseite der AG verfügbar (<http://www.gmds.de/fachbereiche/epidemiologie/arbeitsgruppen.php>).

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

28. September 2012 – 27.09.2015

### *Arbeitsgruppe*

## **Health Technology Assessment (HTA)**

---

A. Rüter, Köln (Leiter)

R. Schwarzer, Köln (Stellvertreterin)

W. Schramm, Heilbronn (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum wurden eine Lehrveranstaltung und ein Workshop abgehalten.

#### **A. Lehrveranstaltungen**

#### **3-tägiger Blockkurs „Klinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 16.-18.07.2012 in München**

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 Department für Public Health 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.

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 Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 37 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

## B. Workshop

**Die AG HTA richtete federführend im Herbst 2012 einen Workshop mit dem Thema „Medizinprodukte im Brennpunkt: Medizin, Regulation und Ökonomie – Versuch einer differenzierten Betrachtung“ aus.**

Die Veranstaltung fand am 28. November 2012, 10-16 Uhr im IQWiG, Im Mediapark 8, 50670 Köln statt. Ausgerichtet wurde der gemeinsame Workshop von der GMDS AG „HTA“ und der GMDS AG „Methodik Systematischer Reviews“ unter Mitwirkung des GMDS AK „Gesundheitsökonomie“, der GMDS AG „MDM“ sowie zusammen mit dem Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment) e.V. und dem Fachbereich „HTA“ des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM).

Damit wurde die Tradition fortgesetzt, auch zwischen den Jahrestagungen aktuelle Themen aufzugreifen und Veranstaltungen dazu anzubieten. Ein Anliegen war, das Thema aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten, um damit einen Beitrag zu einer informierten Diskussion zu leisten.

Medizinprodukte haben eine Reihe von Eigenschaften, die sie „anders“ als andere Technologien macht. Mit anderen Technologien wie Arzneimitteln scheinen sie aber ein gewisses Aufmerksamkeitspotential gemeinsam zu haben, wie die Medienberichterstattung 2011 und 2012 zeigte. In Frage gestellt wird, ob künstliche Hüftgelenke, Herzschrittmacher, Brustimplantate oder Stents und hochinvasive Prozeduren wie Herzkatheter ihrem Risikopotential entsprechend behandelt werden. Niedrige Schwellen erleichtern es, Produkte dieser Art, die im Körper teils jahre- und jahrzehntelang verbleiben, in Verkehr zu bringen. Forderungen nach Nachweisen oder Prozessen zur Qualitätssicherung sind laut geworden, wie zum Beispiel nach verlässlicher Auskunft über Nutzen, therapeutische Wirksamkeit und Risiken oder nach einem vergleichbar gestalteten Zulassungsverfahren wie bei den Arzneimitteln. Fragen, die diese Veranstaltung beleuchtete waren:

Es wurde den Fragen nachgegangen, wie bisher bisher Medizinproduktehersteller, Kliniker, HTA Institutionen wie das IQWiG sowie der G-BA mit Medizinprodukten umgehen, welche Probleme gesehen werden. Wie werden bisher Fragen nach dem Nutzen und gesundheitsökonomischen Aspekte behandelt? Welche Relevanz haben hier diesbezügliche Regelungen auf EU- oder nationaler Ebene wie beispielsweise §137e SGB V zur Potenzialbewertung einer Technologie?

Der Workshop war ein durchschlagender Erfolg, mit über 80 Teilnehmern sehr gut besucht, so dass leider nicht alle Interessenten berücksichtigt werden konnten.

Die folgenden Vorträge aus verschiedenen Perspektiven (Hersteller, Prüfer, Kliniker, klinische und ökonomisch orientierte HTA-Autoren, Entscheidungsträger) wurden mit Diskussion je 30min (Vortrag 25 + 5 Diskussion) angeboten und können im Internet unter <http://www.gecko.hs-heilbronn.de/?p=704> sowie unter <http://www.health-technology-assessment.de/seiten/devices-workshop.htm> bei Interesse heruntergeladen werden:

Zulassung und Marktzugang von Medizinprodukten: Sicht eines mittelständischen Unternehmens  
Referent: Peter Hartung, Leitung Qualitätsmanagement & Regulatory Affairs, Seleon GmbH, Heilbronn

Nutzen-/Risikobewertung von Medizinprodukten: Sicht aus der klinischen Praxis  
Referent: Prof. Dr. med. Rudolf Ascherl, Klinik für Endoprothetik, spezielle orthopädische Chirurgie und Wirbelsäulenchirurgie, Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz

Methodische Probleme in der klinischen Bewertung neuer Medizinprodukte: Wird Studienqualität vermindert oder verhindert?

Referent: PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH, Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren, IQWiG

Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Evaluation innovativer medizinischer Technologien

Referentin: Anja Hagen, MPH, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

Besonderheiten der gesundheitsökonomischen Evaluation von Medizinprodukten

Referent: Univ.-Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, MBA, Interdisziplinäres Zentrum für Health Technology Assessment (HTA) und Public Health, Friedrich-Alexander Universität, Erlangen-Nürnberg, Exzellenzzentrum für Medizintechnik – Medical Valley EMN

Erprobungs-Richtlinien nach §137e SGB V: Beleg, Hinweis oder Anhaltspunkt – wie viel Ergebnissicherheit ist notwendig, um einer Methode „Potenzial“ zu bescheinigen?

Referent: PD Dr. med. Matthias Perleth, MPH, Abteilung Fachberatung Medizin, Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin

Ein weiterer gemeinsamer Workshop der Arbeitsgruppen MDM, GÖ, SysRev und HTA ist für den 13. Juni 2013 geplant. Dieser soll an der UMIT in Hall i.T. zum Thema „Cancer Screening: Benefit of early detection versus overdiagnosis and overtreatment“ stattfinden, federführend ausgerichtet von der AG „Medical Decision Making“.

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

September 2011 – September 2013

### *Arbeitsgruppe*

## **Infektionsepidemiologie**

---

T. Jänisch, Heidelberg (Leiter)

R. Mikolajczyk, Bremen (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Projektgruppe wurde als gemeinsame Arbeitsgruppe (DGEpi) bzw. zunächst Projektgruppe (GMDS) mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie am 16.12.2011 bei der GMDS eingerichtet.

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.

AG-Treffen finden i.d.R. im Rahmen der DGEpi-Jahrestagungen statt, dazwischen in unregelmäßigen Abständen im Rahmen von wissenschaftlichen Symposien, zu denen die AG-Mitglieder separat eingeladen werden.

Von der AG erarbeitete Publikationen:

- 2002/03 "Rahmenempfehlungen für Sentinel-Surveillance-Projekte in der Infektionsepidemiologie", vorgestellt auf der Jahrestagung der DAE 2004 in Heidelberg
- 2009 einen Beitrag für das Dt. Ärzteblatt zum Thema: "Influenza – Einsichten aus mathematischer Modellierung" Artikel

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

16. Dezember 2011 – 15. Dezember 2014

### *Arbeitsgruppe*

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

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)

P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

P.-M. Meier, Grevenbroich (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 01. Januar bis zum 31. Dezember 2012**

In dem Berichtszeitraum wurden von der Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)“ die Arbeiten zur Vorbereitung der conhIT 2012 fortgesetzt. Hierbei handelt es sich um einen IT-Branchentreff des Gesundheitswesens mit Industrie-Messe, Kongress, Akademie und Networking. Veranstalter sind der Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt) 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 2013 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.** Die conhIT 2012 - conhIT steht für Connecting Healthcare IT - fand

... vom 24. bis 26. April 2012 in der Messe Berlin statt. 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 bvigt, 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 2012 „Strategien entwickeln, Prozesse managen, Nutzen schaffen!“ fanden folgende Sitzungen während des Kongresses statt:

- Mobile Computing
- E-HEALTH - Nationale Strategien im Vergleich
- Instrumente zur Versorgungsplanung und -steuerung
- Datenschutz im Krankenhaus - aktuelle Herausforderungen
- IT-Strategie in Kliniken
- Erschließung von Effizienzpotentialen der IT in Planung und Projekten
- Wissensbasierte Anwendungen
- Elektronische Dokumentation

- IT-Unterstützung für Versorgungsforschung und Direktverträge in der ambulanten Versorgung
- Prozessmanagement im klinischen Alltag
- Risikomanagement, Sicherheit und Usability
- Gesundheitstelematik: Projekte, Lösungen und Techniken
- Telemedizin und Telematik - innovative Projekte und Lösungen

Im Jahr 2012 wurde zum ersten Mal eine Clinical Documentation Challenge (CDC) von der GMDS-Arbeitsgruppe „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ durchgeführt. Während der CDC präsentierten vier Hersteller live an einem vorgegebenen Szenario zum Thema „Mobile Visite im Behandlungsprozess“, inwieweit ihre KISysteme den Anforderungen einer mobilen Lösung zur Unterstützung der Behandlungsprozesse während der Visite gerecht werden und welche Mehrwerte den Anwendern zur Verfügung gestellt werden können. Die Veranstaltung verlief erfolgversprechend für die Zukunft, wünschenswert ist eine stärkere Beteiligung der Industrie.

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

... am 25. April 2012 während der conhIT 2012. 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. Während des Karriere-Workshops wurden zum ersten Mal auch die besten praxisorientierten Bachelor- und Master-Abschlussarbeiten mit Bezug zur Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen ausgezeichnet.

Die Besucherzahlen der conhIT 2012 konnten gegenüber den Vorjahren nochmals gesteigert werden, nämlich 2009: 3.173 Fachbesucher, 2010: 3.480 Fachbesucher, 2011: 4.434 Fachbesucher, 2012: 5.357 Fachbesucher.

### **Am Vortag der conhIT 2012 wurde traditionell die Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI durchgeführt**

... am 23. April 2012 im ABION Spreebogen Waterside Hotel in Berlin. An der conhIT-Satellitenveranstaltung haben knapp 200 Personen teilgenommen. Während dieser haben sich die folgenden sieben Gruppen der GMDS und des BVMI präsentiert:

- GMDS-Arbeitsgruppe "Archivierung von Krankenunterlagen" und TMF - Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.: Elektronische Archivierung im Rahmen von Klinischen Studien.
- GMDS-Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)“ und GMDS-Arbeitsgruppe „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (mkmKIS)“: Methoden, Werkzeuge und Techniken zum Informationsmanagement im Gesundheitswesen - Instrumente zum erfolgreichen Führen von IT-Projekten und -Organisationen.
- GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinmanagement (Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement)“: Casemanagement im Krankenhaus - Königsweg oder Groschengrab.
- GMDS-Arbeitsgruppe "Wissensbasierte Systeme in der Medizin": Medizinische Entscheidungsunterstützung - Kollaborationsansätze und Wissensrepositorien.
- GMDS-Arbeitskreis „Orthopädie und Unfallchirurgie“: Telemedizin im Rettungsdienst - Chancen und Herausforderungen.
- Arbeitsgruppe des BVMI und IHE-Deutschland e.V.: Neue Ansätze zur Interoperabilität von IT-Systemen in Deutschland - Bestandsaufnahme und Ausblick.

Die Arbeitsgruppe KIS war **Mitveranstalter des Workshops „Methoden, Werkzeuge und Techniken zum Informationsmanagement im Gesundheitswesen - Instrumente zum erfolgreichen Führen von IT-Projekten und -Organisationen“**

... am 23. April 2012 während der conhIT-Satellitenveranstaltung von GMDS und BVMI. Erfolgreiche IT-Projekte im Krankenhaus sind Mangelware. Diese erfordern eine konsequente Anwendung von

Instrumenten und Methoden, unter anderem des Projektmanagements, und den Rückhalt in der Krankenhausleitung. Hinsichtlich des erfolgreichen Managements von IT-Organisationen sind die IT-Strategie und die Operationalisierung der Strategie mit einem IT-Masterplan einschließlich detaillierter Maßnahmen, Budgets etc. von hoher Bedeutung. In dem Workshop wurden diese Themen ganzheitlich betrachtet, d.h. es wurden Instrumente angesprochen, Beispiele für Krankenhausstrategien inklusive IT-Strategie und -Masterplanung diskutiert, theoretische Betrachtungen zu diesen Punkten vorgenommen und der Blick eines Beratungshauses eingeholt. Abschließend wurde priorisiert, welche Schritte möglichst bald erforderlich sind und welche Schritte in einem gewissen Zeitraum in Angriff genommen werden sollten.

### **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 2013 findet statt**

... vom 09. bis 11. April in der Messe Berlin (siehe auch <http://www.conhit.de>). Wie in den Vorjahren wird die GMDS-/BVMI-conhIT-Satellitenveranstaltung am 08. April 2013 im ABION Spreebogen Waterside Hotel in Berlin durchgeführt.

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2013:**

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

- 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:**

September 2012 – September 2015

## **Informationsverarbeitung in der Pflege**

---

Ursula Hübner, Osnabrück (Leiterin)  
Peter König, Furtwangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012**

Die AG war in 2012 in der Organisation von Sitzungen und Veranstaltungen (IT-Trends in der Medizin, Jahresworkshop Netzwerk Versorgungskontinuität in der Region Osnabrück) aktiv so wie in der engen Zusammenarbeit mit Berufsverbänden und dem elektronischen Register für Gesundheitsfachberufe (eGBR) tätig. Sie kommentierte die Änderungen des Standards *prEN ISO 18104:2012* im Auftrag des DIN.

Die AG befasste 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.

### **Veranstaltungen**

Die GMDS-AG übernimmt traditionell die Organisation und Durchführung einer Sitzung auf den **IT Trends in der Medizin/Health Telematics**. In diesem Jahr wurde am 12.9. 2012 unter der Moderation von Herrn Björn Sellemann (Göttingen) der aktuelle Stand und die Perspektiven hinsichtlich der Anwendung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters (eGBR) und elektronischer Heilberufsausweise (eHBA) dargestellt. Es referierten Herr Dr. Jürgen Faltin, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Mainz, Herr Arnd Longrée, Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V., Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V., Frau Marianne Frickel, Bundesinnung der Hörgeräteakustiker, Unternehmerverband des Deutschen Handwerks, Herr Lars Treinat, ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH, Bochum, Herr Dirk Schladweiler, Bundesärztekammer, Berlin und Herr Thomas Althoff, Ärztekammer Westfalen-Lippe, Düsseldorf.

Die AG richtete auf der **57. Jahrestagung der GMDS/INFORMATIK 2012** gemeinsam mit der GMDS-Arbeitsgruppe/GI-Fachgruppe "Mobile Informationstechnologie in der Medizin (MoCoMed) am 19.09.2012 einen Workshop unter dem Motto "Mobile Informationstechnologien/ Mobiles Computing in der Medizin – Innovation Pflege" (MoCoMed 2012) mit acht Vorträgen aus. Herr Hupperts von der Charité Berlin hielt den Einführungsvortrag zu dem Thema iPads in der Visite auf Basis von SAP electronic medical record.

Am 8. 11. 2012 fand der **11. Jahresworkshop des Netzwerkes Versorgungskontinuität** in der Region Osnabrück e.V. in Osnabrück zu dem Thema Entlassungsmanagement statt. Unter dem Motto „Mit der Entlassung allein gelassen?“ referierten u.a. Frau Dr. Wilke, Bundesministerium für Gesundheit, über die Unterstützung des Entlassungsmanagements durch Telematik und Herr Prof. Dr. Büscher, Deutsches Netzwerk für Qualitätsmanagement in der Pflege über den Expertenstandard Entlassungsmanagement.

### **Veröffentlichungen**

Die vor einigen Jahren 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. Der in 2012 eingereichte Beitrag von Georg Schulte „Pflegedokumentation und Dekubitushäufigkeit im Krankenhaus“ wird in 2013 veröffentlicht.

### **Kommentierung eines CEN/ISO Standards**

Auf der Jahressitzung der AG in Braunschweig wurde beschlossen, der Aufforderung des DIN zur Kommentierung der Änderungen des Standards „*Medizinische Informatik — Kategoriale Strukturen zur Darstellung von Pflegediagnosen und Pflegeaktionen in terminologischen Systemen (ISO/DIS 18104:2012); Englische Fassung prEN ISO 18104:2012*“ nachzukommen. Dazu wurde eine adhoc Expertengruppe gebildet, der Daniel Flemming, Hochschule Osnabrück (Koordinator), Peter König, Hochschule Furtwangen, Peter Tackenberg, DBfK Berlin, Anne-Maria Vollmer, Universitätsklinikum Erlangen, Georg Schulte, Klinikum Osnabrück, Marcus Garthaus, Universität Osnabrück, Stefan Hieber LEP St. Gallen und Ursula Hübner, Hochschule Osnabrück angehörten.

## **AG-Jahressitzung**

Die Jahressitzung der AG fand am 18.9. 2012 anlässlich der 57. Jahrestagung der GMDS/INFORMATIK 2012 in Braunschweig statt.

Die Internetseite der AG pflegt ab 2012 Herr Daniel Flemming von der Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen Hochschule Osnabrück.

## **Kooperationen**

Die AG ist über Ursula Hübner im Beirat des Elektronisches Gesundheitsberuferegister (eGBR) vertreten. Ihr Vertreter im Beirat ist Georg Schulte Klinikum Osnabrück.

## **Geplante Aktivitäten**

Auch in 2013 eine Sitzung zum Thema „IT in der Pflege und anderen Gesundheitsfachberufen“ auf den IT Trends in der Medizin/Health Telematics Essen geplant, ebenso wie der Jahresworkshop des Netzwerkes Versorgungskontinuität in der Region e.V.. Die Begleitung des Aufbaus eines nationalen Berufsregisters für Gesundheitsfachberufe (eGBR) und die damit verbundene Ausgabe von Heilberufsausweisen wird fortgesetzt.

Das in der Serie der GMDS Pflegeinformatik in 2012 eingereichte Tutorial zum ePflegerbericht wird im Laufe von 2013 in Die Schwester/der Pfleger erscheinen. Weitere Tutorials sind geplant.

Thomas Bürkle wird die AG auf der General Assembly der IMIA Nursing Informatics SIG anlässlich der MEDINFO 2013 in Kopenhagen vertreten.

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

Dezember 2011 – Dezember 2014

## *Arbeitsgruppe*

## **Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)**

---

Ch. Seggewies, Erlangen (Leiter)

R. Röhrig, Gießen (Stellvertreter)

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe während der GMDS-Jahrestagung 2012 in Braunschweig 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 im Jahr 2012 die CDC auf der conhIT durchgeführt.

Die Clinical Documentation Challenge (CDC) im Rahmen der conhIT 2012 in Berlin stand unter dem Motto „Mobile Visite im Behandlungsprozess“. Die Firmen Tieto Deutschland GmbH, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA, Meona GmbH und die Datagroup AG stellten sich dem vorbereiteten Szenario und demonstrierten die Abläufe anhand dieses Szenarios in ihren Systemen. Die CDC bietet eine Plattform, um verschiedene EDV-Systeme unter vergleichbaren Bedingungen bei der Lösung von Aufgaben im (nachgestellten) klinischen Alltag kennen zu lernen. Das Szenario kann auf der Website <http://www.clinical-documentation-challenge.de> abgerufen werden.

Auf der GMDS Jahrestagung wurde eine CDC mit dem Thema „Studienmanagement“ angeboten, um auch die Darstellung von Innovationen in kleinen und mittleren Unternehmen zu ermöglichen. Aufgrund ausbleibender Anmeldungen wurden keine Firmenpräsentation im Rahmen einer CDC vorbereitet, sondern die Abbildung anhand von Anwenderberichten in der AG Sitzung dargestellt. Im Rahmen des Treffens wurde die Durchführung der nächsten CDC diskutiert und die nächsten Aktivitäten der AG festgelegt. Ebenso wurde die AG Leitung turnusgemäß gewählt und in gleicher Zusammensetzung bestätigt.

Im Dezember wurde wiederum 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 12. Jahrestagung der DIVI in Hamburg präsentierten am 06.12.2012 die Firmen Copra System GmbH, Daintel ApS, Dräger, iMDsoft, IMESO, LOWTeq, Löser Medizintechnik GmbH und Philips ihr Intensivsystem anhand der vorbereiteten Szenarios. Wie bei der CDC im Rahmen der conhIT 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 2013 in Leipzig beschlossen. Die Szenarien der bisherigen CDCs für PDMS, sowie die Informationen zur 3. PDMS CDC in Leipzig stehen auf der genannten Webseite zur Verfügung.

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

19. September 2012 – 19. September 2015

#### *Arbeitsgruppe*

### **Krebsepidemiologie**

---

J. Kieschke, Oldenburg (Leiter)

N. Ulrich, Heidelberg (Stellvertreterin)

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht der Arbeitsgruppe vor.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung**

27. September 2011 – 26. September 2014

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

**Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht der Arbeitsgruppe vor.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

3. April 2008 – 2. April 2011

I. Röder, Dresden (Leiter)  
R. Hofestädt, Bielefeld (Stellvertreter)  
I. Glauche, Dresden (ab 10/2012)  
M. Scholz, Leipzig (ab 10/2012)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

In Zusammenarbeit mit der AG „Statistische Methoden in der Bioinformatik“ wurde im Berichtszeitraum wieder einen wissenschaftlichen Workshop zum Thema „Statistical and dynamical models in biology and medicine“ organisiert. Dieser fand am 11./12. Oktober 2012 in Stuttgart statt. Der Workshop umfaßte 4 Themengebiete („Dynamic models in biology“, „Computational immunology“, „Probabilistic networks in biology“, „Statistical models for genomics“) für die hochrangige Keynote-Sprecher gewonnen werden konnten. Ca. 80 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler besuchten die Veranstaltung.

Während des Workshops wurde eine neue Leitung der AG gewählt (Dr. Ingmar Glauche (Dresden), Dr. Markus Scholz (Leipzig)).

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 weiter vorangetrieben. Neben den regelmäßigen Kontakten der AG Leiter kommt dies insbesondere durch die Planung und Durchführung des gemeinsamen jährlichen Workshops zum Ausdruck.

Der nächste Workshop soll am 14./15. Oktober 2013 in Dresden stattfinden.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung:**

12. Oktober 2012 – 11. Oktober 2015

U. Siebert, Hall i. T. (Leiter)

H. Sitter, Marburg (Stellvertreter)

G. Sroczyński, Hall i. T. (Schriftführerin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum wurden eine Lehrveranstaltung und ein Workshop abgehalten. Dabei hat die AG Medical Decision Making wie in der Vergangenheit mit anderen Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der GMDS (s.u.) zusammengearbeitet.

#### **A. Lehrveranstaltungen**

##### **3-tägiger Blockkurs „Klinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 16.-18.07.2012 in München**

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 Department für Public Health 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.

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 Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 37 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

#### **B. Workshop**

##### **Die AG HTA richtete federführend im Herbst 2012 einen Workshop mit dem Thema „Medizinprodukte im Brennpunkt: Medizin, Regulation und Ökonomie – Versuch einer differenzierten Betrachtung“ aus.**

Die Veranstaltung fand am 28. November 2012, 10-16 Uhr im IQWiG, Im Mediapark 8, 50670 Köln statt.

Ausgerichtet wurde der gemeinsame Workshop von der GMDS AG „HTA“ und der GMDS AG „Methodik Systematischer Reviews“ unter Mitwirkung des GMDS AK „Gesundheitsökonomie“, der GMDS AG „Medical Decision Making“ sowie zusammen mit dem Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment) e.V. und dem Fachbereich „HTA“ des Deutschen Netzwerks Evidenz basierte Medizin (DNEbM).

Damit wurde die Tradition fortgesetzt, auch zwischen den Jahrestagungen aktuelle Themen aufzugreifen und Veranstaltungen dazu anzubieten. Ein Anliegen war, das Thema aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten, um damit einen Beitrag zu einer informierten Diskussion zu leisten.

Medizinprodukte haben eine Reihe von Eigenschaften, die sie „anders“ als andere Technologien macht. Mit anderen Technologien wie Arzneimitteln scheinen sie aber ein gewisses Aufmerksamkeitspotential gemeinsam zu haben, wie die Medienberichterstattung 2011 und 2012 zeigte. In Frage gestellt wird, ob künstliche Hüftgelenke, Herzschrittmacher, Brustimplantate oder Stents und hochinvasive Prozeduren wie Herzkatheter ihrem Risikopotential entsprechend behandelt werden. Niedrige Schwellen erleichtern es, Produkte dieser Art, die im Körper teils jahre- und jahrzehntelang verbleiben, in Verkehr zu bringen. Forderungen nach Nachweisen oder Prozessen zur Qualitätssicherung sind laut geworden, wie zum Beispiel nach verlässlicher Auskunft über Nutzen, therapeutische Wirksamkeit und Risiken oder nach einem vergleichbar gestalteten Zulassungsverfahren wie bei den Arzneimitteln.

Es wurde den Fragen nachgegangen, wie bisher Medizinproduktehersteller, Kliniker, HTA Institutionen wie das IQWiG sowie der G-BA mit Medizinprodukten umgehen, welche Probleme gesehen werden. Wie werden bisher Fragen nach dem Nutzen und gesundheitsökonomischen Aspekte behandelt? Welche Relevanz haben hier diesbezügliche Regelungen auf EU- oder nationaler Ebene wie beispielsweise §137e SGB V zur Potenzialbewertung einer Technologie?

Der Workshop war ein durchschlagender Erfolg, mit über 80 Teilnehmern sehr gut besucht, so dass leider nicht alle Interessenten berücksichtigt werden konnten.

Die folgenden Vorträge aus verschiedenen Perspektiven (Hersteller, Prüfer, Kliniker, klinische und ökonomisch orientierte HTA-Autoren, Entscheidungsträger) wurden mit Diskussion je 30min (Vortrag 25 + 5 Diskussion) angeboten und können im Internet unter <http://www.gecko.hs-heilbronn.de/?p=704> sowie unter <http://www.health-technology-assessment.de/seiten/devices-workshop.htm> bei Interesse heruntergeladen werden:

Zulassung und Marktzugang von Medizinprodukten: Sicht eines mittelständischen Unternehmens  
Referent: Peter Hartung, Leitung Qualitätsmanagement & Regulatory Affairs, Seleon GmbH, Heilbronn

Nutzen-/Risikobewertung von Medizinprodukten: Sicht aus der klinischen Praxis  
Referent: Prof. Dr. med. Rudolf Ascherl, Klinik für Endoprothetik, spezielle orthopädische Chirurgie und Wirbelsäulenchirurgie, Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz

Methodische Probleme in der klinischen Bewertung neuer Medizinprodukte: Wird Studienqualität vermindert oder verhindert?  
Referent: PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH, Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren, IQWiG

Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Evaluation innovativer medizinischer Technologien  
Referentin: Anja Hagen, MPH, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

Besonderheiten der gesundheitsökonomischen Evaluation von Medizinprodukten  
Referent: Univ.-Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, MBA, Interdisziplinäres Zentrum für Health Technology Assessment (HTA) und Public Health, Friedrich-Alexander Universität, Erlangen-Nürnberg, Exzellenzzentrum für Medizintechnik – Medical Valley EMN

Erprobungs-Richtlinien nach §137e SGB V: Beleg, Hinweis oder Anhaltspunkt – wie viel Ergebnissicherheit ist notwendig, um einer Methode „Potenzial“ zu bescheinigen?  
Referent: PD Dr. med. Matthias Perleth, MPH, Abteilung Fachberatung Medizin, Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin

Ein weiterer gemeinsamer Workshop der Arbeitsgruppen MDM, MethSysRev und HTA sowie des Arbeitskreises GÖ, ist für den 13. Juni 2013 geplant. Dieser soll an der UMIT in Hall i.T. zum Thema „Cancer Screening: Benefit of early detection versus overdiagnosis and overtreatment“ stattfinden, federführend ausgerichtet von der AG „Medical Decision Making“.

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

7. September 2009 – 6. September 2012

## *Arbeitsgruppe*

## **Medizinische Bild- und Signalverarbeitung**

---

C. Palm, Regensburg (Leiter)

S. Friedl, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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 akademischen Umfeld beschäftigt sind und von Ihrem Hintergrund der GMDS zuzurechnen sind. Viele der aktiven Mitglieder sind junge Hochschulabsolventen. Die Tätigkeiten der AG umfassen die Mitarbeit bei der Organisation von Workshops, Publikationen, Web-Präsenz (<http://www.GMDS-gi-mbsv.re-mic.de>) und Informationsangebot, sowie die Veranstaltung regelmäßiger Treffen.

#### **1. Arbeitsgruppentreffen**

Zweimal im Jahr finden regelmäßige Arbeitsgruppentreffen statt. Traditionell trifft sich die AG auf dem Workshop Bildverarbeitung für die Medizin und auf der GMDS Jahrestagung. Auch in diesem Jahr haben diese Treffen in Berlin und Braunschweig stattgefunden. Die Agenden und Protokolle sind auf den Internet Seiten der AG einzusehen.

#### **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. Tolxdorff in Berlin statt. Die Proceedings sind wie immer in der Springer-Reihe Informatik Aktuell erscheinen.

Zudem unterstütze die AG den Workshop „Innovative Verarbeitung Bioelektrischer und Biomagnetischer Signale - BBS2012“ sowie den „Methodological Workshop Structural Brain Connectivity: Diffusion Imaging – State of the Art and Beyond“. Beide Workshops fanden ebenfalls in Berlin statt.

Während der GMDS Jahrestagung in Braunschweig fand neben der Bildverarbeitungssession im Programm der GMDS zusätzlich der Workshop "Medizinische Bildverarbeitung für die computerunterstützte Diagnostik und Therapie" unter der Leitung von Prof. Handels statt.

#### **3. Vorgesehen Aktivitäten 2013**

Der Workshop „Bildverarbeitung für die Medizin“ – BVM2013 fand bereits im März 2013 am DKFZ Heidelberg statt.

Im Rahmen der GMDS Jahrestagung 2013 in Lübeck organisiert die AG MBSV gemeinsam mit dem Fachausschuss Biosignal der DGBMT einen Workshop „Biomedical Image and Signal Computing“. Informationen zum Workshop finden sich unter <http://workshop.re-mic.de>

Das nächste Treffen der Arbeitsgruppe wird im September 2013 während der GMDS Jahrestagung in Lübeck stattfinden.

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

28. September 2011 – 27. September 2014

### *Arbeitsgruppe*

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

---

- 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 2012 bis 31. Dezember 2012**

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. Dieses Jahr organisierte die AG zwei Veranstaltungen:

Am 7. März 2012 richtete die AG zum siebten Male ihr Frühjahrsymposium zum Thema Routinedaten unter der Leitung von Prof. Dr. Jürgen Stausberg aus. Rund 60 Teilnehmer aus Forschung, Krankenhäusern, Selbstverwaltung und Wirtschaft diskutierten an der Ludwig-Maximilians-Universität München über „Routinedaten im Gesundheitswesen 2012“. Im ersten Block betonte Prof. Dr. Andreas Stang (Halle) als Epidemiologe die Bedeutung einer sorgfältigen Auswahl der Fragestellung. Frau Dr. Ingrid Schubert (Köln) beschrieb für die Sekundärdatenanalyse die methodischen Herausforderungen an eine Analyse von Routinedaten, insbesondere an die Analyse von Daten der Gesetzlichen Krankenversicherung. Einen Kontrapunkt setzte Prof. Dr. Andreas Becker (Köln) für das Krankenhausmanagement, indem er die Umsetzung von Erkenntnissen in der Praxis forderte. Im zweiten Block stellte Prof. Dr. Jürgen Stausberg (München) aus Sicht christlicher Krankenhäuser Qualitätsindikatoren zur Demenzversorgung im Krankenhaus vor. Mit der Volkskrankheit Diabetes mellitus beschäftigte sich der Beitrag aus dem Wissenschaftlichen Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG) mit Frau Dr. Susanne Ahrens (Hamburg) als Vortragende. Dr. Rolf Müller (Bremen) berichtete anschließend über typische Verläufe von Pflege, ausgehend von einer Analyse der nachgefragten Pflegeleistungen bei Versicherten der BARMER GEK. Der Beitrag von Frau Prof. Dr. Saskia Drösler (Krefeld) führte dann zurück zur Nutzung der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz. Der letzte Block des Symposiums war der Verfügbarkeit von Routinedaten gewidmet. Prof. Dr. Hermann Speißl (Landshut) erweiterte mit seiner Darstellung der Basisdokumentation (BADO) in der

Psychiatrie den Blick über Abrechnungsdaten hinaus. Das derzeitige Potenzial von Abrechnungsdaten wurde abschließend durch Herrn Christian Günster (Berlin) für das Wissenschaftliche Institut der AOK zusammengefasst.

Nähere Informationen sind im Internet unter <http://www.ekmed.de/routinedaten> zu finden. Dort stehen auch die Folien aller Referate des Symposiums „Routinedaten im Gesundheitswesen 2012“ zur Verfügung.

Am 20. September 2012 veranstaltete die AG in bewährter Weise zusammen mit den GMDS-Arbeitskreisen „Chirurgie“ und „Orthopädie und Unfallchirurgie“ auf der gemeinsamen Jahrestagung von GMDS, GI und DVMD in Braunschweig das traditionelle Donnerstag-Symposium. Das Leitthema der Jahrestagung „Was bewegt uns in der/die Zukunft“ stand Pate für den Titel des Symposiums „Klassifikation und Dokumentation – unverzichtbar in der Zukunft“, da medizinische Klassifikationen und die zugehörige Dokumentation seit Gründung der AG vor mehr als 20 Jahren einen festen und unverzichtbaren Platz im Gesundheitswesen eingenommen haben. Die Besucherzahl war mit ca. 30 fachkundigen und interessierten Teilnehmern leider nicht so hoch wie in den letzten Jahren. Ein Grund dafür mag die parallel stattfindende Veranstaltung des DVMD zu dessen 40. Geburtstag gewesen sein.

Wie jedes Jahr wurden die Beiträge des DIMDI zu den Neuerungen bei ICD-10-GM und OPS für das kommende Jahr mit Spannung erwartet. Leider war Herr Ulrich Vogel (DIMDI, Köln) wegen der laufenden Produktion der endgültigen Ausgaben von ICD-10-GM und ICD-10-WHO in Köln unabkömmlich, sodass seine von ihm freundlicherweise zur Verfügung gestellten Folien von Dr. Albrecht Zaiß (Freiburg) vorgestellt werden mussten. Frau Dr. Birgit Krause (DIMDI, Köln) gab eine Übersicht über die zahlreichen Änderungen in der im August veröffentlichten Vorabversion des OPS 2013 und kündigte für die Endversion (Ende Oktober/Anfang November) weitere Änderungen an. Der Leiter des Arbeitskreises „Chirurgie“ Herr Dr. Rolf Bartkowski (Berlin) stellte anschließend die für die Chirurgie klinisch relevanten Änderungen in ICD-10-GM und OPS ausführlich vor.

Der nächste Vortrag von PD Dr. Günter Heller (AQUA-Institut, Göttingen) beschäftigte sich mit der Nutzung von ICD und OPS in der gesetzlichen Qualitätssicherung am Beispiel des Leistungsbereichs Dekubitusprophylaxe und führte zu einer lebhaften Diskussion. Im Gegensatz zum bisherigen speziellen Erhebungsverfahren sollen die erforderlichen Informationen künftig aus den Routinedaten gewonnen werden.

Mit zu den Traditionen des Symposiums gehören auch Vorträge zu den aktuellen Entwicklungen in den deutschsprachigen Nachbarländern. Für Österreich berichtete Frau Sabrina Neururer (Medizinische Universität Innsbruck), dass der Leistungskatalog überarbeitet und für 2013 eine neue ICD-10-Version auf der Grundlage der aktuellen WHO-Fassung veröffentlicht wurde. Herr Dr. Ulrich Wagner (Bundesamt für Statistik, Neuchâtel) informierte darüber, dass in den Jahren 2013/14 in der Schweiz die ICD-10-GM 2012 gelten und der CHOP 2013 bis Ende November veröffentlicht sein wird.

Den letzten Vortragsblock gestaltete der Arbeitskreis „Orthopädie und Unfallchirurgie“. Herr Dr. Christian Juhra (Münster) beleuchtete mit seinem Vortrag „Wer schreibt, der bleibt! Wieso ist dann die Dokumentationsqualität so schlecht?“ diese Thema mal aus einem ganz anderen Blickwinkel – sehr zur Freude der Teilnehmer. Herr Dr. Thomas Winter (Berlin) zeigte in seinem Vortrag „Kodierung so spezifisch wie möglich. Teil 3. Die Königsdisziplin: Kodierung von Komplikationen in der Orthopädie und Traumatologie“ die Schwierigkeiten einer Kodierrichtlinien-konformen Kodierung auf und unterstrich das mit Praxisbeispielen.

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.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2013**

Am 7. März 2013 wird in Krefeld unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Saskia Drösler (HS Niederrhein) und Herrn Prof. Dr. Jürgen Stausberg (LMU München) das Symposium „Transparenz durch Routinedaten“ veranstaltet.

Auf der 58. GMDS-Jahrestagung in Lübeck wird die AG MDK am 5. September 2013 wieder ihr traditionelles Symposium veranstalten und satzungsgemäß die Leitung der AG neu wählen.

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

### **Homepage der AG**

über die GMDS-Homepage (<http://www.gmds.de>) → Fachbereiche → Medizinische Informatik → Arbeitsgruppen

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

20. September 2010 – 19. September 2013

### *Arbeitsgruppe*

## **Medizinmanagement (MMM)**

Medizin-Controlling, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Prozessmanagement

B. Fischer, Düsseldorf (Leiter)

M. Schäg, Magdeburg (Stellvertreter)

K. Becker, Aachen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Arbeitsgruppe Medizinmanagement wurde im September 2009 aus den Arbeitsgruppen Medizin-Controlling und Qualitätsmanagement in der Medizin gebildet. Die AG MMM ist eine eigenständige Arbeitsgruppe innerhalb des Fachbereiches Medizinische Informatik der GMDS und dem GI/GMDS-Fachbereich „Informatik in den Lebenswissenschaften“.

**Im Kontext der ehemaligen MedCo-Gruppe existieren zurzeit drei regional organisierte Landesgruppen.**

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

Den registrierten Mitgliedern steht weiterhin eine Kommunikationsplattform in Form einer geschlossenen Mailingliste mit ca. 350 Mitglieder zur Verfügung, die in bewährter Weise von Herrn Knut Marder gepflegt und gewartet wird. Im November 2010 veranstaltete die Landesgruppe Hessen wiederum sehr erfolgreich den bewährten Workshop zur Erstellung von Schulungsunterlagen für das DRG-System des Folgejahres.

### **GMDS/GI-AG MMM auf XING**

Seit dem 26.01.2010 ist die Arbeitsgruppe Medizinmanagement auf XING als XING Gruppe „GMDS/GI AG Medizinmanagement (MMM)“ vertreten. Die Gruppe wird vom Vorstand der AG moderiert und hat Stand Mai 2013 120 Mitglieder.

Auf der XING Plattform werden die Events und Veranstaltungen der AG angekündigt, in den Fachforen werden interessante Fragestellungen zum Beispiel zu aktuellen Themen des Medizinmanagements diskutiert. Alle interessierten GMDS Mitglieder sind herzlich eingeladen, der XING Gruppe beizutreten.

### **Satellitenveranstaltung BVMI Fachkonferenz „Personalisierte Medizin“ im Vorfeld der permedicon am 18.06.2012 in Köln**

Die AG Medizinmanagement hat den BVMI bei der inhaltlichen Ausgestaltung der BVMI Fachkonferenz „Personalisierte Medizin - Herausforderungen an die IT“ unterstützt. Ziel der personalisierten oder individualisierten Medizin ist es, den Patienten die Behandlung zukommen zu lassen, die eine gute Wirkung auf die individuelle und spezifische Erkrankung hat und Schädigungen zu reduzieren. Die bessere und spezifischere Diagnostik soll zudem dazu führen, dass Patienten sich besser informiert und wahrgenommen fühlen und ggf. das persönliche Verhalten in Bezug auf Körper und Gesundheit ändern können.

Weitgehend ungeklärt ist noch, welche Herausforderungen der neue diagnostische und therapeutische Ansatz an die Informations-, Kommunikations- u. Medizintechnik (IKMT) stellt. Stichworte dazu sind effizientes Daten- und Prozessmanagement mit Integration genomischer Daten und Biomaterialien, interoperable Schnittstellen, E-Health, lebenslange Patientendokumentation, Pseudonymisierung, digitale Signatur und Informationssicherheit.

Aus dem Umfeld der GMDS und des BVMI haben vorgetragen: Carl Dujat, BVMI Präsident (Einleitung und Begrüßung), Bernhard Calmer - Vertriebsleiter IT Deutschland - Siemens AG, Healthcare Sector (Personalisierte Medizin und IT), Ulrich Sax – Universitätsmedizin Göttingen, Abteilung Medizinische Informatik (Molekulare Medizin und Personalisierung – Anforderungen an der Datenmanagement und die biomedizinische Informatik), Sylvia Thun, Hochschule Niederrhein, Krefeld (Schnittstellenmanagement für Personalisierte Medizin – Was bietet uns IHE bereits heute?), Kurt Becker, GMDS AG MM, BVMI LV NRW, APOLLON Hochschule, Bremen (Gesundheitstechnologiemanagement – Notwendigkeit neuer Curricula).

Weitere Beteiligte: Paul Schmücker, Burkhard Fischer.

## 57. gmds-Jahrestagung in Braunschweig – AG-Sitzung

Die Arbeitsgruppe hat sich in Braunschweig getroffen. Im Rahmen der AG Sitzung wurde der bestehende Vorstand der Arbeitsgruppe Medizinmanagement für eine weitere Amtszeit (September 2012 bis September 2015) gewählt.

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

Die Kooperation mit der GQMG wurde auch im Jahr 2012 fortgesetzt.

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

Die AG Medizinmanagement lebt eine Kooperation mit der DGfM. Vorrangige Kooperationsplattform ist die Mitwirkung der AG MMM im Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der DGfM (FoKA).

### **geplante Aktivitäten 2013**

<b>08.04.2013</b> Berlin	<i>Am Vortag der conhIT 2014 „Der Branchentreff für Healthcare IT“ in Berlin wird die AG MMM wieder einen Workshop anbieten.</i>
<b>11./12.04.2013</b> Düsseldorf	<i>Auf der GQMG-Jahrestagung wird die AG MMM voraussichtlich wieder einen Workshop anbieten.</i>
<b>02.09.2013</b> Lübeck	<i>Im Rahmen der 58. GMDS-Jahrestagung in Lübeck plant die AG MMM eine Arbeitsgruppensitzung.</i>

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

*September 2012 – September 2015*

A. Winter, Leipzig (Leiter)

A. Kutscha, Heidelberg (Stellvertreter)

K. Walser, Bern (Stellvertreter)

## **Tätigkeit vom 01. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Jahr 2012 befasste sich die Arbeitsgruppe weiter intensiv mit Fragen des IT-Benchmarking in Krankenhäusern, verstärkte aber ihre Aktivitäten zum IT-Service-Management und zur IT-Governance.

Aktuelle Methoden und Projekte zum IT-Benchmarking wurden insbesondere bei einem Workshop im Rahmen der conhIT-Akademie im April in Berlin auf ihre Praxistauglichkeit untersucht. Einige Mitglieder der Arbeitsgruppe befassen sich nun damit, die in den verschiedenen Benchmarkingprojekten zur Zeit verwendeten Kennzahlen semantisch fundiert zu katalogisieren und so anderen Projekten zur Verfügung zu stellen.

Ein Workshop im März in Leipzig setzte sich vor allem mit der Frage auseinander, wie der bereits 1998 von der Arbeitsgruppe definierte Begriff des Informationsmanagements mit den modernen Begriffen des IT-Service-Managements und der IT-Governance in Beziehung steht. Auf einem Workshop im Rahmen des Satellitenprogramms zur conhIT wurden diese Themen gemeinsam mit der GMDS-Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)“ und der Entscheiderfabrik diskutiert. Dies war auch deswegen eine besondere Veranstaltung, weil die Entscheiderfabrik ja ursprünglich aus unserer Arbeitsgruppe heraus entstanden ist. Auf der gemeinsamen Jahrestagung von GI und GMDS im September in Braunschweig haben wir die besondere Gelegenheit genutzt, gemeinsam mit den GI-Fachgruppen zum Strategischen Informationsmanagement und zu E-Government die Themen des Informationsmanagements interdisziplinär zu diskutieren und Einblicke in die Erfahrungen anderer Branchen zu gewinnen.

Auf dem nächsten Arbeitsgruppentreffen am 19.7. in Frankfurt wird es u.a. um die Frage gehen, wie es den Abteilungen für Informationsmanagement in den Krankenhäusern gelingen kann, nicht wie Getriebene zu reagieren, sondern Gestaltungsmöglichkeit zurückzugewinnen um tatsächlich mit Informationstechnologie zur Optimierung der Prozesse der Patientenversorgung, der Forschung und der Lehre effektiv beizutragen. Auch dazu erwarten wir wertvolle Impulse aus anderen Branchen.

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

*September 2011- September 2014*

B. Stollenwerk, München (Leiter)

U. Grouven, Köln (Stellvertreter)

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Sitzung auf der GMDS-Tagung in Braunschweig: Bei der Arbeitsgruppensitzung (19.09.2012) auf der GMDS-Tagung in Braunschweig wurde turnusmäßig die AG-Leitung neu gewählt. Neuer AG-Leiter ist Dr. Björn Stollenwerk, Helmholtz Zentrum München, Stellvertreter ist PD Dr. Ulrich Grouven, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln. Der Wahlleiter war Prof. Dr. Ralf Bender, IQWiG, Köln. Der bisherige Leiter Dr. Guido Schwarzer trat nicht erneut zur Wahl an, möchte der Arbeitsgruppe aber erhalten bleiben. Die neue AG-Leitung bedankt sich bei Guido Schwarzer für die geleistete Arbeit in der vergangenen Amtsperiode.

Weiterhin gab es einen Kurzvortrag zum Thema „Systematische Reviews gesundheitsökonomischer Evaluationen: Welche Methode ist angemessen?“ (B. Stollenwerk) mit anschließender Diskussion. Folgende Themen wurden als potentielle künftige Schwerpunkte benannt: Netzwerk-Metaanalysen, Schätzmethoden für den gepoolten Schätzer im Random-Effects-Modell, Methoden zur Durchführung eines Interaktionstests (Q-Statistik, Meta-Regression), bivariate Metaanalysen, systematische Reviews bei gesundheitsökonomischen Evaluationen.

### **Workshop „Medizinprodukte“**

Gemeinsam mit den GMDS-Arbeitsgruppen „Health Technology Assessment“, „Medical Decision Making“ und „Gesundheitsökonomie“, sowie dem Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen „HTA.de“, und dem „Fachbereich HTA der DNEbM“ organisierte die AG „Methodik Systematischer Reviews“ einen Workshop zum Thema „Medizinprodukte“. Dieser fand am 28.11.2012 in den Räumlichkeiten des IQWiG statt. Geladene Redner waren unter anderem Prof. Rudolf Ascherl, Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz, PD Dr. Stefan Sauerland, IQWiG, Anja Hagen, MPH, Medizinische Hochschule Hannover, Prof. Peter Kolominsky-Rabas, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, sowie PD Dr. Matthias Perleth, Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin.

## **Geplante Aktivitäten 2013**

### **Fortbildungen in der Methodik Systematischer Reviews**

Gemeinsam mit der Ludwig-Maximilians-Universität München werden Fortbildungen zur Methodik der Metaanalyse angeboten. Der erste Kurs „Meta-Analysis and Linear Regression“ findet vom 28.01.2013 bis zum 30.01.2013 statt. Der zweite Kurs „Meta-Analysis (Advanced)“ mit Schwerpunkt Metaregression und Metaanalyse diagnostischer Tests findet am 04.03./06.03.2013 statt. Die Kurse werden über die Mailingliste der Arbeitsgruppe angekündigt.

### **Workshop „Cancer Screening“**

Gemeinsam mit den GMDS Arbeitsgruppen/-kreisen „Gesundheitsökonomie“, „Medical Decision Making“ und „Health Technology Assessment“ wird die Arbeitsgruppe „Methodik Systematischer Reviews“ den Workshop „Cancer Screening: benefit of early detection versus overdiagnosis and overtreatment“ am 13. Juni 2013 von 10:00 bis 16:00 Uhr anbieten. Dieser Workshop findet an der UMIT in Hall in Tirol bei Innsbruck (Österreich) statt.

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

September 2012 –September 2015

T. Eymann, Bayreuth (Leiter)

J. M. Leimeister, Kassel (Stellvertreter)

A. Rashid, Karlsruhe (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die GMDS-Arbeitsgruppe "Mobile Informationstechnologie in der Medizin" (MoCoMed - Mobile Computing in Medicine) kann auf 12 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 im Zukunft um die Übertragung vorhandener Technologie auf neuartige Einsatzgebiete und um die Integration von mobilen und stationären Technologien zu einem Gesamtkonzept, welches einer betriebswirtschaftlichen Evaluation standhält. Im Vordergrund steht mittlerweile nicht mehr nur die technologische Machbarkeit, sondern der Nachweis eines klaren Nutzens für Patienten, Ärzte und Gesundheitswesen. In den letzten Jahren wurde zudem auch den Themen der Pflegeinformatik und Ambient Assisted Living größerer Bedeutung beigemessen. Die zunehmende Notwendigkeit der Verknüpfung mobiler mit ambienten Assistenzsystemen wird durch die Kooperation zu den GMDS Arbeitsgruppen „Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien“ und „Informativ- und Informationsverarbeitung in der Pflege“ Rechnung getragen.

Der im Berichtszeitraum geplante Workshop (MoCoMed 2012) im Rahmen der 57. GMDS-Jahrestagung und INFORMATIK 2012 in Braunschweig am 19. September 2012, wurde in Zusammenarbeit mit der AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“ wie geplant durchgeführt und erzielte mit 20 Teilnehmern eine erfreulich gute Resonanz. Die Beiträge wurden im Tagungsband der GI-Jahrestagung in der LNI-Serie (Lecture Notes in Informatics) publiziert.

Unter Beteiligung der Arbeitsgruppe MoCoMed hat eine weitere Veranstaltung stattgefunden, das 1. Symposium ICT in der Notfallmedizin ([www.notit.de](http://www.notit.de)) vom 12.-13. Juni 2012 im Schloss Rauischholzhausen. Zum Schwerpunkt „Notfallmedizin“ wurden diverse unterschiedliche Anwendungsfelder mobiler Informationstechnologien für Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Massen-anfall von Verletzten vorgestellt und im Rahmen von Workshops Standards und Qualitätsmodelle diskutiert.

### **Nächste Aktivitäten**

Für 2013 ist der 12. MoCoMed-Workshop im Rahmen im Rahmen der 43. INFORMATIK 2013 am 20. September 2013 in Koblenz geplant. Dieser Workshop findet gemeinsam mit der AG „Ambient Assisted Living und Assistierende Gesundheitstechnologien“ statt und soll innovative Anwendungen des Ambient Assisted Living herausstellen. Der Call for Paper wurde bereits sehr frühzeitig herausgegeben.

### **Wahlperioden**

Die Wahl des gesamten Leitungsgremiums der AG fand am 18.09.2008 in Stuttgart statt. Die Wahlperiode beträgt 3 Jahre. Aufgrund organisatorischer Gründe fanden in 2011 und 2012 keine Wahlen statt. Die Wahl wird in 2013 auf jeden Fall stattfinden und ist fest in die Agenda des nächsten Workshops eingeplant. 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 – 15. April 2013

#### *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 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Arbeitsgruppe Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung ist im September 2011 aus der bisherigen Projektgruppe hervorgegangen. Sie widmet sich verschiedenen Themen, Aufgabenstellungen und Herausforderungen, die sich aus der Nutzung von Daten der Routinedokumentation (in elektronischen Patientenaktensystemen, Klinischen Arbeitsplatzsystemen, etc.) für klinische und translationale Forschungsprojekte ergeben.

In 2012 standen dabei zwei Workshops im Mittelpunkt der Arbeitsgruppentätigkeit.

Am 22. Mai 2012 fand in Berlin die 2. Sitzung der GMDS Arbeitsgruppe „Nutzung von elektronischen Krankenakten für die klinische Forschung“ statt. Um den fachübergreifenden Informationsaustausch weiterhin zu fördern und auch externes Know How in die Arbeitsgruppe zu transferieren, wurde diese Sitzung gemeinsam mit der TMF und eingebettet in zwei TMF AG-Sitzungstermine organisiert. Im Workshop wurden Vorträge zum Stand der Arbeiten in den Drittmittel-geförderten Projekten EHR4CR, Cloud4Health, KISRek, Berliner Forschungsplattform Gesundheit sowie über die KAS-basierten Eigenentwicklungen des Kieler Universitätsklinikums zur Unterstützung der Rekrutierung von Studienpatienten im ORBIS-Umfeld gehalten. An der Sitzung nahmen insgesamt 61 Personen teil und führten angeregte Diskussionen, insbesondere zu den datenschutzrechtlichen Aspekten der vorgestellten Projekte.

Die Sekundärnutzung von Daten aus elektronischen Krankenakten stellte auch auf der GMDS-/GI-Jahrestagung in Braunschweig einen Schwerpunkt vieler Sitzungen und Workshops dar.

Von der GMDS AG „Nutzung von elektronischen Patientenakten für die klinische Forschung“ wurde der Workshop „Metadaten und Integrationslösungen für die medizinische Forschung“ (Mittwoch, 19. September 2012, 9:00 – 12:30 Uhr) gemeinsam mit Prof. Vossen (Münster) als GI-Vertreter, sowie Matthias Löbe (Leipzig) und Prof. Stausberg (München) organisiert. Damit wurde auch der interdisziplinäre Austausch mit der GI verstärkt.

Vorträge illustrierten Zwischenergebnisse aus dem TMF-geförderten „Integrated Data Repository Toolkit Projekt“ (mit Partnern aus den Universitäten Erlangen, Göttingen und Leipzig), der Informationsextraktion aus unstrukturierten Dokumenten der Krankenversorgung und deren Zusammenführung in einem Data Warehouse (Universität Würzburg), dem Aufbau einer Infrastruktur für die IT-Unterstützung klinischer Studien am Klinikum der Universität München, einem ISO/IEC 11179

Metadata Repository als Basis für die Interoperabilität im Gesundheitswesen (Fachhochschule Dortmund) sowie die Einbettungsmöglichkeit von Standards des Gesundheitswesens in die ISO/IEC 11179 Metadata Registries (Universität München) und die Einsatzmöglichkeiten von CDISC ODM in der klinischen Forschung (Universität Leipzig).

Die Folien der Vorträge beider AG-Workshops sind im internen Bereich der Webseite der AG verfügbar.

<http://www.pg-ss.imi.uni-erlangen.de/>

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

September 2011 – September 2014

## *Arbeitsgruppe*

## **Pharmakoepidemiologie**

---

T. Schink (Bremen) (Leiterin)

F. Andersohn, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der Verteiler der AG Pharmakoepidemiologie in der DGEpi und GMDS umfasste im Berichtszeitraum ca. 90 Mitglieder und Interessierte. Im Mai 2013 richtete die AG mit Unterstützung beider Fachgesellschaften in Bremen den 6. Workshop der AG Pharmakoepidemiologie aus. Schwerpunkt dieses Workshops waren Methoden zur Kontrolle von Störgrößen (Confoundern) in pharmakoepidemiologischen Studien. Hauptreferent war Dr. Michal Abrahamowicz (McGill University, Kanada), der Vorträge zur Modellierung kumulativer Arzneimittelleffekte, sowie zu neuen Methoden der Korrektur von Verzerrungen durch Störgrößen gehalten hat. Zusätzlich gab es Vorträge und Diskussionsbeiträge zu unterschiedlichen Themen der Pharmakoepidemiologie. Im Juli 2013 hat die AG Pharmakoepidemiologie eine Stellungnahme zum AMNOG-Nutzenbewertungsverfahren der DPP-4-Inhibitoren Sitagliptin, Saxagliptin und Vildagliptin abgegeben, um auf die Bedeutung von pharmakoepidemiologischen Studien nach Marktzulassung hinzuweisen.

### **Arbeitszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

14. April 2010 – 13. April 2013

## Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten (SIE)

---

B. Blobel, Regensburg (Leiter bis 9/2012)

C. Geßner, Berlin (Leiter seit 9/2012)

Sebastian S. Garde, Meerbusch (1. Stellvertreter bis 9/2012)

S. Thun, Köln (Stellvertreterin, bis 9/2012)

F. Oemig, Mülheim (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012

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 daher 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 (bisherige) 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.

Die AG SIE hat sich insbesondere über das Interoperabilitätsforum an Standardisierungs- und Normierungsarbeiten beteiligt. Das Forum tagt zu diesem Zweck vier Mal im Jahr an wechselnden Orten. Die Treffen finden immer zweitägig alle drei Monate (März, Juni, September und Dezember) statt. Die Arbeiten dort konzentrieren sich derzeit auf mehrere Schwerpunkte:

- "Arztbrief 2013": Überarbeitung des "alten" Implementierungsleitfadens ("VHitG-Arztbrief") auf Basis der neueren Erkenntnisse sowie der parallel stattfindenden Ausarbeitungen von ELGA in Österreich mit dem Ziel der Erstellung von klaren Templates als Entwicklungsvorgabe
- Abgleich der deutschen Nachrichtenprofile mit den IHE-Profilen ITI PAM, um Inkonsistenzen und Konflikte zu beseitigen, so dass die deutschen Profile eine gültige Spezialisierung ("National Extension") der internationalen Profile von IHE darstellen
- Elektronische Fallakte EFA: Beobachtung der Ausarbeitungen, ein wichtiger Aspekt sind hier die Patienteneinwilligungen zur Nutzung der Akte.
- Begleitung und des IHE Cookbooks, Mitarbeit durch fachliche Beiträge.

An der Satellitenveranstaltung 2012, die im Rahmen der conHIT 2012 am 9. April 2012 in Berlin ausgerichtet wurde, hat sich die GMDS AG SIE diesmal nicht beteiligt.

Auf der 57. GMDS-Jahrestagung hat die AG gemeinsam mit IHE-D einen Grundlagenworkshop zu IHE unter Leitung von Stefan-Müller-Mielitz durchgeführt. Auf der Agenda standen folgende Beiträge:

- Integrating the Healthcare Enterprise (Björn Bergh, Ralf Brandner, Daniel Flemming, Georg Heidenreich, Stefan Müller-Mielitz, Frank Oemig, Sylvia Thun)
- IHE Organisation/Struktur national-international (Georg Heidenreich)
- IHE Cookbook: einrichtungsübergreifende Bild- und Befundkommunikation (Björn Bergh, Ralf Brandner)
- IHE Profil: Todesursachen/Birth and Death Certificate (Sylvia Thun)
- IHE Profil: Krebsregister/Cancer Registries (Frank Oemig)
- IHE Profil: PCC (Daniel Flemming)
- IHE Profil: unerwünschte Ereignisse /Serious Adverse Events (Stefan Müller-Mielitz)

Anschließend wurde eine Mitgliederversammlung der GMDS-AG SIE durchgeführt, da die Leitung neu gewählt werden musste. Bernd Blobel stand für eine neue Kandidatur aufgrund seiner Pensionierung nicht zur Verfügung. Ihm ist als langjähriger Leiter der AG SIE unser ganz besonderer Dank auszusprechen.

Als neuer Leiter wurde hier Christof Geßner (Berlin) gewählt, der von Frank Oemig (Mülheim) als Stellvertreter unterstützt wird.

Auf der gemeinsamen Jahrestagung 2012 von HL7 Deutschland und IHE Deutschland „Standards: zwischen Traum und Wirklichkeit“ vom 24.-26. Oktober 2012 in Göttingen mit 75 Teilnehmern aus Österreich und Deutschland wurden in Kooperation zwischen der AG „SIE“, HL7 Deutschland und IHE Deutschland Tutorials zu den Themen „IHE PAM, PIX und PDQ“ und „IHE – eine allgemeine Einführung“ durchgeführt.

### **Geplante Aktivitäten 2013**

Die GMDS-AG „Standards für Interoperabilität und elektronische Gesundheitsakten“ plant für 2013 folgende Aktivitäten:

- Workshop zu Repräsentation von klinischen Konzepten mit Archetypen und CDA (Geßner, Demski, Feb.2013)
- Beteiligung am Interoperabilitätsforum (4 Treffen á 2 Tage im März, Juni, September und Dezember)
- auf der HL7/IHE Jahrestagung 2013 gemeinsam mit HL7 Deutschland und IHE Deutschland Tutorials realisieren.
- Organisatorische Übernahme der AG-Leitung (Mailinglisten, Website, Publikationen etc.), Pflege und Aktualisierung der Vernetzung mit anderen GMDS-Arbeitsgruppen.

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

8. September 2009 – 7. September 2012: Blobel, Garde, Thun, Oemig

8. September 2012 – September 2015: Geßner, Oemig

M. Schmid, Erlangen (Leiter)

H. Binder, Mainz (Stellvertreter)

**Tätigkeiten vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Am 14. März 2012 veranstaltete die AG Statistical Computing gemeinsam mit der AG Statistische Methoden in der Bioinformatik einen Workshop zum Thema "Cluster, Grid & Cloud: Rechenintensive Verfahren in der biostatistischen Anwendung" auf dem 58. Biometrischen Kolloquium in Berlin. Als eingeladene Redner konnten Sergej Potapov (Erlangen), Christoph Bernau (München), Jochen Knaus (Freiburg) und Markus Schmidberger (Berlin/München) gewonnen werden.

Vom 24. Juni 2012 bis 27. Juni 2012 veranstaltete die AG Statistical Computing zusammen mit der AG Biostatistik (GfKI) die 44. Arbeitstagung „Statistical Computing 2012“ auf Schloss Reisenburg bei Günzburg. Neben den 22 Vorträgen der Arbeitstagung wurde ein Tutorial zum Thema „Batch Jobs and Batch Experiments: Abstraction mechanisms for using R in batch environments“ (Bernd Bischl, Michel Lang) angeboten. Eingeladene Redner waren Korbinian Strimmer (Leipzig) und Rainer Spang (Regensburg). Schwerpunktthemen der Tagung waren "Integrating and analyzing multiple data Sources", "Clustering", "Regularized estimation techniques", "Visualization", "Model evaluation" und "Systems biology". Es nahmen insgesamt 35 WissenschaftlerInnen an der Arbeitstagung teil. Im Rahmen der Arbeitstagung fand am 26. Juni 2012 eine AG-Sitzung statt, in der u.a. Inhalte und Struktur der 45. Arbeitstagung diskutiert wurden. Als neuer Schriftführer der AG Statistical Computing wurde Bernd Bischl (Technische Universität Dortmund) gewählt.

Am 24./25. September 2012 veranstaltete die AG Statistical Computing einen Workshop zum Thema „Building and Evaluating Prognostic Models – Computational Techniques and Strategies“ in Mainz. Der Workshop diente zur Vorstellung von computerintensiven Methoden und zur Diskussion der neuesten Entwicklungen auf den Gebieten der Erstellung und der Evaluation von klinisch-biomedizinischen Prognosemodellen. Eingeladene SprecherInnen waren Thomas A. Gerds (Kopenhagen), Willi Sauerbrei (Freiburg), Michael Schemper (Wien), Wessel van Wieringen (Amsterdam) und Manuela Zucknick (Heidelberg). Es wurden insgesamt 11 Vorträge und 8 Poster präsentiert. Insgesamt nahmen 54 TeilnehmerInnen an dem Workshop teil.

T. Beißbarth, Göttingen (Leiter)

N. Radde, Stuttgart (Stellvertreterin)

J. Gagneur, Heidelberg (Stellvertreterin)

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

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht vor.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

September 2010 –September 2013

O. Kuß, Halle (Leiter)

D. Adolf, Magdeburg (Stellvertreterin)

S. Witte, Basel (Schriftführer)

**Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die AG war im Berichtszeitraum beim Jubiläum des IMBS Lübeck, auf der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig und bei ihrem traditionellen Herbstworkshop aktiv.

Im Juni hat sich die AG unter Federführung der stellvertretenden AG-Leiterin, Daniela Adolf, am AG-Workshop anlässlich des 40-jährigen Jubiläums des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik in Lübeck beteiligt und dort eine Session mit einem eingeladenen Vortrag von PD Martin Hellmich aus Köln zum Thema „Biomarkers - evaluating risk and streamlining research - for the benefit of patients?“ organisiert.

Im September hat der AG-Leiter gemeinsam mit dem AG-Mitglied Andreas Wienke auf der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig eine Session zum Thema „Introduction to copulas with applications“ organisiert. Hier hatte Frau Prof. Czado von der TU München einen Einführungsvortrag ins Thema gehalten, leider vor einer nur sehr kleinen Zuhörerschaft.

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 der beiden AG „Epidemiologische Methoden“ (DGEpi, GMDS, DGSMP) an der Ausrichtung des Herbstworkshops beteiligt. Dieser fand am 22. und 23.11.2012 an der Abteilung Medizinische Statistik der Universitätsmedizin Göttingen unter der Federführung unseres AG-Mitgliedes Antonia Zapf statt. Inhaltlicher Schwerpunkt war dabei das Thema „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“, Dr. Lars Beckmann vom IQWiG in Köln hatte freundlicherweise einen eingeladenen Übersichtsvortrag zum Thema „RCTs und diagnostische Tests – Studiendesigns und Interpretation“ gehalten. Am Rande des Herbstworkshops war dieses Jahr auch wieder eine AG-Sitzung abgehalten worden.

**Vorgesehene Aktivitäten 2013**

Der Herbstworkshop 2013 wird voraussichtlich vom 21.-22.11.2013 bei der BAuA in Berlin unter der lokalen Organisation von Herrn PD Dr. Carsten Oliver Schmidt aus Greifswald zum Schwerpunktthema „Fehlende Werte“ stattfinden.

**Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung und deren Vertretung**

30. November 2010 – 22. November 2013

M. Haag, Heilbronn (Leiter)

M. Fischer, München (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Routinemäßig fand am Rande der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig eine Arbeitsgruppensitzung statt. Darüber hinaus traf sich die Arbeitsgruppe am 23. April 2012 in Saarbrücken zu einer Sitzung. Auf dieser Sitzung wurde insbesondere beschlossen, die CBT-Arbeitsgruppe in AG „Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin“ (TeLL) umzubenennen. Die Umbenennung ist nach Zustimmung der GMDS-Gremien mittlerweile offiziell. Hauptaktivität im Berichtszeitraum war die Durchführung des 16. Workshops der AG vom 23.-24. April 2012 in Saarbrücken. Dieser Workshop wurde in Kooperation mit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) durchgeführt und wurde von Herrn Prof. Dr. Christoph Igel mit Team ganz hervorragend organisiert. Einige Vorträge sind online unter <http://www.youtube.com/playlist?list=PL20BDA859513A70E4> verfügbar. Ausgewählte Beiträge des Workshops sollen 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 2013**

- Herausgabe eines MIBE-Heftes mit Beiträgen des 16. Workshops der AG
- Weiterentwicklung des CBT-Workshop-Konzeptes
- Planung des 17. CBT-Workshops in 2014

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

Oktober 2010 – September 2013.

B. Böckmann, Dortmund (Leiterin)

M. Staemmler, Stralsund (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012**

Auf der gemeinsamen Jahrestagung der GMDS und GI wurde ein Workshop veranstaltet mit dem Titel „Ergebnisse des Bürgerdialogs Hightech-Medizin: Was können wir von den Erwartungen der Bürger lernen?“. Im Kontext dieses Workshops wurden ebenfalls die Ergebnisse einer Studie zu Erfolgsfaktoren und Hemmnissen aktueller Telemedizinprojekte vorgestellt, die von der Leiterin der AG in 2012 durchgeführt wurde.

Die Jahrestagung der DGTelemed fand mit dem Namen „3. Nationaler Fachkongress Telemedizin“ am 25./26.10.2012 in Berlin statt. Das Rahmenthema lautete „Telemedizin – neue Perspektiven für Deutschland“. In einem ersten Themenblock wurden nationale e-health-Strategien aus Deutschland,

USA, Frankreich und Schweden diskutiert und vorgestellt. Dabei wurde deutlich, dass die Telemedizin eine sehr unterschiedliche Rolle in den Ländern in der Versorgungsrealität einnimmt. Am Nachmittag des ersten Tages fand eine von der AG Telemedizin mitgestaltete Session zum Thema „Telemedizin as a service“ statt, der ein entsprechender Call for Papers vorausgegangen war. In vielfältigen Beiträgen wurden Aspekte des Ressourcensharings diskutiert, u.a. Kommunikationsstandards, organisatorische Aspekte bis hin zu Projektbeispielen.

Der zweite Tag konzentrierte sich dann auf eine Fortführung des Dialogs mit den Fachgesellschaften und die Vorstellung aktueller Telemedizinprojekte.

### **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 Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats der DGTelemed
- Der stellv. Leiter ist Mitglied des Programmkomitees der Telemed

### **Geplante Aktivitäten 2013:**

Die bisherigen Aktivitäten werden inhaltlich fortgesetzt. .

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

6. September 2010 – 5. September 2013

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

**Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

im Berichtszeitraum fanden keine Aktivitäten der Arbeitsgruppe statt.

Arbeitsgruppe  
Wissensbasierte Systeme in der Medizin

---

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

**Tätigkeit vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2012**

Die Arbeitsgruppe „Wissensbasierte Systeme in der Medizin“ richtete am 23. April einen Workshop im Rahmen des von GMDS und BVMI ausgerichteten Satellitenprogramms zur ConhIT 2012 aus. Sieben eingeladene Vortragende aus Forschung und Industrie referierten zum Thema „Entscheidungsunterstützung – Kollaborationsansätze und Wissensrepositorien“. Der Workshop zielte darauf, entsprechende Standardisierungs- und Kollaborationsansätze im deutschsprachigen Raum sichtbar zu machen und Möglichkeiten zur deren Verstärkung zu diskutieren.

Ein weiterer unter Beteiligung der Arbeitsgruppe ausgerichteter Workshop zum Thema „Wissensbasierte Systeme und Leitlinienmanagement in der Medizin“ fand 2012 am 18. September im Rahmen der GMDS Jahrestagung statt. Ziel dieses Workshops war eine Bestandsaufnahme von Aktivitäten zur Erstellung, Formalisierung und Operationalisierung von Prozessen im Gesundheitswesen, insbesondere von Leitlinien, Behandlungspfaden und SOPs.

Die turnusmäßige Sitzung der Arbeitsgruppe fand am 19. September ebenfalls im Rahmen der GMDS Jahrestagung in Braunschweig statt. Dr. Spreckelsen und Prof. Honekamp wurden als Leiter und stellvertretender Leiter der AG bestätigt.

Im Rahmen der AG-Arbeit wurde die Sammlung von Projekten aus dem Bereich wissensbasierter Systeme und Systemkomponenten im deutschsprachigen Raum zur Online-Projektbank *WBS-pro* weiterentwickelt. *WBS-pro* versteht sich als Kompetenzlandkarte. Aktuell sind auf Basis einer semantischen Wiki-Anwendung 75 Projekte und 85 beteiligte Institutionen erfasst – außerdem zur Kompetenzkartierung 36 methodische Ansätze, 15 projektrelevante biomedizinische Klassifikationen, 7 Standardisierungsansätze sowie 12 Einsatzbereiche für WBS-Module. *WBS-pro* ist zugänglich unter <http://wbs-med.imib.rwth-aachen.de/wikiwbsdb>.

Publikation

Der aus der AG-Arbeit hervorgegangene Artikel zur Situation medizinischer, wissensbasierter System im deutschsprachigen Raum erschien 2012 in den *Methods of Information in Medicine* (Spreckelsen C, Spitzer K, Honekamp W: Present situation and prospect of medical knowledge based systems in

German-speaking countries – Results of an online survey. *Methods of Information in Medicine*, 2012 Apr 24;51(4).

### **Vorgesehene Aktivitäten im Jahr 2013:**

Im Rahmen der ConhIT 2013 wird wieder ein Satellitenworkshop – diesmal zum Thema „Professionalisierung computerbasierter Entscheidungsunterstützung in der Medizin - Methoden, Standards, Plattformen“ – durchgeführt. Die jährliche Sitzung der AG findet im Rahmen der GMDS Jahrestagung 2013 in Lübeck statt.

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

27. September 2012 – 26. September 2013

## Projektgruppen

### *Projektgruppe*

## Gute Lehre in der Epidemiologie

---

U. Schlipkötter, München (Leiterin)

B. Strahwald, Erlangen (Leiterin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

In 2012 wurde eine neue Projektgruppe aufgenommen: „Gute Lehre in der Epidemiologie“. Ziele der PG sind eine Bestandsaufnahme der Lehre zur Epidemiologie in Deutschland und international, Netzwerkbildung mit den beteiligten Akteuren, Workshops zum Thema sowie langfristig die Erstellung von modellhaften Curricula und Guidelines. Ziel ist die Überführung in eine gemeinsame Arbeitsgruppe mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie.

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

September 2012 – September 2015

## Projektgruppe Medizintechnik in der Medizininformatik

---

J. Kaiser, Erlangen (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Tätigkeitsbericht vor.

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

1. September 2010 – 31. August 2013

## Projektgruppe MI-Lehre in der Medizin

---

M. Dugas, Münster (Leiter)

J. Stausberg, München (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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.

Im Berichtszeitraum hat die Projektgruppe am 18.9.2012 an der TU Braunschweig eine Sitzung durchgeführt. In einem mehrstufigen Verfahren wurde von der Projektgruppe im Jahr 2012 ein konsentierter Lernzielkatalog "Medizinische Informatik für Studierende der Humanmedizin" erarbeitet. Er besteht aus 42 Lernzielen, gegliedert in sieben Themengebiete. Dieser Katalog wurde vom FAMI befürwortet und von Seiten der Projektgruppe publiziert [1]. Der Aufbau dieses Lernzielkatalogs zur Medizinischen Informatik orientiert sich an den Vorgaben des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM).

[1] Dugas M, Röhrig R, Stausberg J, GMDS-Projektgruppe „MI-Lehre in der Medizin“: Welche Kompetenzen in Medizinischer Informatik benötigen Ärztinnen und Ärzte? Vorstellung des Lernzielkatalogs Medizinische Informatik für Studierende der Humanmedizin. *GMS Med Inform Biom Epidemiol.* 2012;8(1):Doc04.DOI: 10.3205/mibe000128.

Online Available: <http://www.egms.de/static/en/journals/mibe/2012-8/mibe000128.shtml>

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

11. Februar 2011 – 10. Februar 2014

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

In der Prä-AG Pädiatrische Epidemiologie (pEp) sind derzeit 27 Mitglieder aus 14 Instituten/Kliniken vertreten. In der letzten Sitzung in Regensburg wurde neben der Erweiterung des Bekanntheitsgrades der pEp die Aufstellung eines Katalogs der relevanten pädiatrisch-epidemiologischen Forschungsvorhaben in Deutschland als wesentliche Aufgabe angesehen.

Bei der diesjährigen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (12.-15. September 2013 in Düsseldorf) sind wir mit einem Mini-Symposium (1½ h) vertreten. Diese Session wird von den Veranstaltern sehr positiv angenommen und nachhaltig unterstützt. Ziel ist es, den Pädiatern die AG Pädiatrische Epidemiologie vorzustellen, epidemiologische Expertise und Erfahrung anzubieten sowie gleichzeitig auch Beiträge unserer Mitglieder dem Fachpublikum vorzustellen. In diesem Jahr wurde der Versuch gestartet, zusätzlich ein erstes eigenes Symposium durchzuführen. Die Forschungsfelder der Mitglieder sollten dargestellt und diskutiert werden. Dies kam jedoch letztendlich durch die Arbeitsbelastung der einzelnen und die multiplen weiteren Dienstreisen leider nicht zustande.

Um unser Ziel, die derzeit bestehende pädiatrisch-epidemiologische Forschung in Deutschland abzubilden, zu erreichen, soll ein standardisierter Katalog erstellt werden. Dazu wurden alle Mitglieder der Prä-AG aufgefordert, ihre Forschungsschwerpunkte und pädiatrisch-epidemiologischen Studien darzustellen. Entsprechende Standard-Vorgaben wurden erarbeitet und weitergeleitet. Diese sollen als „open source“ auch öffentlich zugänglich sein. Die „Abstracts“ werden dann von den AG Sprechern in einen Katalog überführt und zukünftig um weitere Forschungsvorhaben entsprechend ergänzt. Die Katalogisierung trägt die Expertise der Arbeitsgruppen in der AG Pädiatrische Epidemiologie zusammen und ist Grundlage für Netzwerke und Projektplanungen. Der Katalog „Ist-Stand der pädiatrischen Epidemiologie in Deutschland“ soll auf der nächsten Jahrestagung der DGEpi in Leipzig vorgestellt werden.

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

28. September 2011 – 27. September 2014

## Arbeitskreis Chirurgie

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht vor.

## Arbeitskreis Epidemiologie in der Arbeitswelt

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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.

Im Rahmen der DGAUM-Jahrestagung 2012 in Göttingen wurde zum aktuellen AK-Thema „Ableitung von Grenzwerten aus arbeitsepidemiologischen Studien“ ein Workshop zum Thema „Das Risikoakzeptanzmodell als Instrument für die Prävention bei Tätigkeiten mit krebserregender Gefahrstoffen“ mitorganisiert. Beim gemeinsamen Workshop mit dem AK „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen“ im März 2012 in Berlin zu Umwelt-, Arbeits- und Freizeitlärm gab es einen interessanten Austausch zwischen den Bereichen Umwelt und Arbeit. Der AK unterstützte den Workshop zum Thema Kausale Graphen (DAGs II) im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2012 in Braunschweig und knüpfte damit an die methodische Beschäftigung der AG mit der epidemiologischen Abbildbarkeit von „Kausalität“ an. Ein Workshop zum Thema Arbeit und Mentale Gesundheit auf der DGAUM-Jahrestagung 2013 wurde geplant. Die Tätigkeit des AK bzgl. der ersten S3-Leitlinie der deutschen Arbeitsmedizin zum Thema „Gesundheitsüberwachung bei Berylliumexposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung“ wurde erfolgreich abgeschlossen. Die Leitlinie ist seit November 2012 auf der Homepage der AWMF (<http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien>) und als Veröffentlichung (Euler et al. 2013) verfügbar.

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

#### Literaturhinweis

Euler U, Dahmann D, Follmann M, Gaede KI, Gaessler A, Groneberg D, Heger M, Krutz K, Latza U, Lelgemann M, Merget R, Müller-Quernheim J, Nauert T, Seidler A. S. S 3-Leitlinie: Gesundheitsüberwachung bei Beryllium – Exposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung. Dtsch Med Wochenschr 2013; 138: 488-492.

U. Siebert, Hall i. T. (Leiter)

Ansgar Hebborn, Basel (Stellvertreter)

Björn Stollenwerk, München (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum wurden eine Lehrveranstaltung und zwei Workshops abgehalten. Dabei hat der Arbeitskreis (AK) Gesundheitsökonomie (GÖ) wie in der Vergangenheit mit anderen Arbeitsgruppen der GMDS (s.u.) zusammengearbeitet.

#### **A. Lehrveranstaltungen**

##### **3-tägiger Blockkurs „Klinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse und Markov-Modellierung“ mit Softwarepraktikum vom 16.-18.07.2012 in München**

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 Department für Public Health 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.

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 Ausblick zu neueren methodischen Ansätzen.

Am Seminar nahmen 37 Teilnehmer teil. Das Seminar wurde mit sehr guten Evaluationen bewertet.

#### **B. Workshop**

Der AK Gesundheitsökonomie richtete federführend einen eintägigen Workshop mit dem Titel "Einführung in die Gesundheitsökonomische Evaluation" auf der GMDS-Tagung in Braunschweig 2012 aus. Dieser Workshop wurde gemeinsam mit dem Fachbereich Epidemiologie (Referent: Dr. Björn Stollenwerk, Helmholtz Zentrum München) durchgeführt.

##### **Die AG HTA richtete federführend im Herbst 2012 einen Workshop mit dem Thema „Medizinprodukte im Brennpunkt: Medizin, Regulation und Ökonomie – Versuch einer differenzierten Betrachtung“ aus.**

Die Veranstaltung fand am 28. November 2012, 10-16 Uhr im IQWiG, Im Mediapark 8, 50670 Köln statt. Ausgerichtet wurde der gemeinsame Workshop von der GMDS AG „HTA“ und der GMDS AG „Methodik Systematischer Reviews“ unter Mitwirkung des GMDS AK „Gesundheitsökonomie“, der GMDS AG „Medical Decision Making“ sowie zusammen mit dem Verein zur Förderung der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment) e.V. und dem Fachbereich „HTA“ des Deutschen Netzwerks Evidenz basierte Medizin (DNEbM).

Damit wurde die Tradition fortgesetzt, auch zwischen den Jahrestagungen aktuelle Themen aufzugreifen und Veranstaltungen dazu anzubieten. Ein Anliegen war, das Thema aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten, um damit einen Beitrag zu einer informierten Diskussion zu leisten.

Medizinprodukte haben eine Reihe von Eigenschaften, die sie „anders“ als andere Technologien macht. Mit anderen Technologien wie Arzneimitteln scheinen sie aber ein gewisses Aufmerksamkeitspotential gemeinsam zu haben, wie die Medienberichterstattung 2011 und 2012 zeigte. In Frage gestellt wird, ob künstliche Hüftgelenke, Herzschrittmacher, Brustimplantate oder Stents und hochinvasive Prozeduren wie Herzkatheter ihrem Risikopotential entsprechend behandelt werden. Niedrige Schwellen erleichtern es, Produkte dieser Art, die im Körper teils jahre- und jahrzehntelang verbleiben, in Verkehr zu bringen. Forderungen nach Nachweisen oder Prozessen zur Qualitätssicherung sind laut geworden, wie zum Beispiel nach verlässlicher Auskunft über Nutzen, therapeutische Wirksamkeit und Risiken oder nach einem vergleichbar gestalteten Zulassungsverfahren wie bei den Arzneimitteln.

Es wurde den Fragen nachgegangen, wie bisher Medizinproduktehersteller, Kliniker, HTA Institutionen wie das IQWiG sowie der G-BA mit Medizinprodukten umgehen, welche Probleme gesehen werden. Wie werden bisher Fragen nach dem Nutzen und gesundheitsökonomischen Aspekte behandelt? Welche Relevanz haben hier diesbezügliche Regelungen auf EU- oder nationaler Ebene wie beispielsweise §137e SGB V zur Potenzialbewertung einer Technologie?

Der Workshop war ein durchschlagender Erfolg, mit über 80 Teilnehmern sehr gut besucht, so dass leider nicht alle Interessenten berücksichtigt werden konnten.

Die folgenden Vorträge aus verschiedenen Perspektiven (Hersteller, Prüfer, Kliniker, klinische und ökonomisch orientierte HTA-Autoren, Entscheidungsträger) wurden mit Diskussion je 30min (Vortrag 25 + 5 Diskussion) angeboten und können im Internet unter <http://www.gecko.hs-heilbronn.de/?p=704> sowie unter <http://www.health-technology-assessment.de/seiten/devices-workshop.htm> bei Interesse heruntergeladen werden:

Zulassung und Marktzugang von Medizinprodukten: Sicht eines mittelständischen Unternehmens  
Referent: Peter Hartung, Leitung Qualitätsmanagement & Regulatory Affairs, Seleon GmbH, Heilbronn

Nutzen-/Risikobewertung von Medizinprodukten: Sicht aus der klinischen Praxis  
Referent: Prof. Dr. med. Rudolf Ascherl, Klinik für Endoprothetik, spezielle orthopädische Chirurgie und Wirbelsäulenchirurgie, Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz

Methodische Probleme in der klinischen Bewertung neuer Medizinprodukte: Wird Studienqualität vermindert oder verhindert?

Referent: PD Dr. med. Stefan Sauerland, MPH, Ressort Nichtmedikamentöse Verfahren, IQWiG

Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Evaluation innovativer medizinischer Technologien  
Referentin: Anja Hagen, MPH, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover

Besonderheiten der gesundheitsökonomischen Evaluation von Medizinprodukten  
Referent: Univ.-Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, MBA, Interdisziplinäres Zentrum für Health Technology Assessment (HTA) und Public Health, Friedrich-Alexander Universität, Erlangen-Nürnberg, Exzellenzzentrum für Medizintechnik – Medical Valley EMN

Erprobungs-Richtlinien nach §137e SGB V: Beleg, Hinweis oder Anhaltspunkt – wie viel Ergebnissicherheit ist notwendig, um einer Methode „Potenzial“ zu bescheinigen?

Referent: PD Dr. med. Matthias Perleth, MPH, Abteilung Fachberatung Medizin, Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin

Ein weiterer gemeinsamer Workshop der Arbeitsgruppen MDM, MethSysRev und HTA sowie des Arbeitskreises GÖ, ist für den 13. Juni 2013 geplant. Dieser soll an der UMIT in Hall i.T. zum Thema „Cancer Screening: Benefit of early detection versus overdiagnosis and overtreatment“ stattfinden, federführend ausgerichtet von der AG „Medical Decision Making“.

## Arbeitskreis Humangenetik

---

C. Hemmelmann, Lübeck (Leiterin)

A. Scherag, Essen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der Arbeitskreis ist ein gemeinsamer AK der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik und der GMDS.

In 2012 (13.-15.06.2012) beteiligte sich der AK an einem Workshop im Rahmen des 40-jährigen Jubiläums des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik der Universität zu Lübeck (IMBS, Direktor: Professor Andreas Ziegler). Der Workshop wurde gemeinsam mit den Arbeitsgruppen Populationsgenetik und Genomanalyse (IBS-DR), Genetische Epidemiologie (DGepi), Statistische Methoden in der Medizin (IBS-DR) sowie der AG Statistische Methoden in der klinischen Forschung (GMDS) und dem IMBS Lübeck geplant und durchgeführt. Das Schwerpunktthema war „Genetics, Biomarkers, and Clinical Applications“; zusätzlich fand ein Tutorium zum Thema „Measurement of Proteins“ (Peter Schulz-Knappe, Protagen AG) statt.

Als eingeladene Redner begeisterten Prof. Cornelia van Duijn (“From gene discovery to prediction: going extreme”), Prof. Suzanne M. Leal (“Association analysis of exome sequence data to identify rare variants involved in the genetic etiology of age of menarche”), Prof. Sue-Jane Wang (“Biomarker development, design and analysis with a viewpoint from regulators”), Prof. Armin Koch (“Clinical validation of biomarkers”), Prof. Martin Hellmich (“Biomarkers - evaluating risk and streamlining research - for the benefit of patients?”) und Prof. Eric Schiffer (“Urinary Proteome Analysis for Clinical Applications: a Tutorial”) mit Vorträgen, die nicht nur aktuelle technische Entwicklungen zu Biomarkern sondern auch methodische Herausforderungen ihrer Evaluation und Anwendung darstellten. Etwa 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten den Workshop und beteiligten sich durch weitere eigene Vorträge und fruchtbare Diskussionen.

Ein Treffen des AK fand im Rahmen der GMDS Jahrestagung in Braunschweig statt. Schwerpunkt des Treffens war die Planung zukünftiger Aktivitäten (siehe unten).

Wir danken allen Mitgliedern des AK sowie den Vortragenden und Teilnehmer/innen unserer Veranstaltungen – ohne ihr Engagement wären unsere Aktivitäten in 2012 nicht möglich gewesen und wir freuen uns auf zukünftige rege Beteiligung.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2013**

Vom 20.-22.02.2013 hat der AK Humangenetik den 10. 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. Tagungsort war in der Tradition des Workshops das Schloss Rauschholzhausen bei Giessen. Schwerpunktthema

men des Workshops waren „Genomic Prediction“ und Epigenetik an welchen sich methodisch interessierte Forscher aus der Human-, Pflanzen und Tier(zucht)genetik beteiligten. Details zum Workshop werden im Bericht 2013 dargestellt. Im Rahmen des Treffens fand auch ein Treffen des AK statt bei dem u.a. die Wahl von Sprecher und Stellvertreter stattfanden. Es ist vorgesehen den traditionellen Workshop auch weiterhin durchzuführen – angedacht ist eine Öffnung zu anderen AGs und AKs.

#### **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 2012**

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht vor.

#### **Amtszeit der Arbeitsgruppenleitung:**

1. Januar 2010 – 31.12.2013

#### *Arbeitskreis*

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

---

Bernd Graubner, Göttingen (Leiter)

Peter Göbel, Halle/S. (Stellvertreter)

Reinhard Bartezky, Berlin (Stellvertreter [seit 16.9.2012])

Stefan Trapp, Bremen (Stellvertreter [bis 16.9.2012])

#### **Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012**

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 Prozedurschlüssel) und andererseits auf der Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen.

tungen zu dieser Thematik. [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die aktuell gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen ICD-10-GM 2013 und OPS 2013 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 Diagnosesynthesaurus 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 konnte bisher nicht realisiert werden. Jedoch gibt es inzwischen entsprechende Veröffentlichungen des BVKJ und des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI). Der Arbeitskreis bemüht sich allerdings angesichts der gestiegenen Anforderungen an die Qualität der Diagnosenverschlüsselung und wegen deren Verknüpfung mit abrechnungsrelevanten Verfahren weiterhin um eine gründlich revidierte Neuauflage seines Diagnosenverzeichnisses.

Im Berichtszeitraum arbeiteten AK-Mitglieder aktiv an der Vorbereitung der ICD-10-GM 2013 sowie des OPS 2013 mit, was pädiatrischerseits von der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und -abteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) koordiniert und überwiegend auch geleistet wird. Der Arbeitskreis ist darin durch seinen Leiter vertreten, der auch Mitglied der Arbeitsgruppen ICD und OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist, die beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) eingerichtet sind. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG ist die Herausgabe der Version 2013 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 Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK), dessen letztes am 20.9.2012 in Braunschweig stattgefunden hat. Die eigentlichen öffentlichen Aktivitäten des Arbeitskreises finden traditionell im Rahmen der Jahrestagungen der DGKJ statt. So veranstaltete der Arbeitskreis am 16.9.2012 auf der 108. DGKJ-Jahrestagung in Hamburg das Symposium „Diagnosen- und Prozedurenverschlüsselung und DRGs in der Pädiatrie. Zwischenbilanz und Ausblick“, das vom DRG-Beauftragten der DGKJ (F. Riedel) mit einem Übersichtsvortrag eröffnet und von ihm und dem Arbeitskreisleiter moderiert wurde. Die weiteren Vorträge wurden von kompetenten Vertretern der DRG-AG der GKinD (Nicola Lutterbüse), der Bundesärztekammer (B. Rochell), des AOK-Bundesverbandes (J. Malzahn), des ZI (R. Bartkowski) und des BVKJ (E. Lassen) gehalten und fanden ein reges Interesse. Es wurde einerseits verdeutlicht, dass das DRG-System in den Kliniken inzwischen recht gut akzeptiert ist, dass jedoch weiterhin Anpassungs- und Klärungsbedarf besteht, der die Belange der Pädiatrie und die Probleme der tagesklinischen Behandlungsfälle und der Hochleistungsmedizin besser berücksichtigt.

Turnusgemäß fand im Anschluss an das Symposium die Neuwahl der AK-Leitung statt, die jetzt aus Dr. med. Bernd Graubner (für die GMDS), Dr. med. Peter Göbel (für die DGKJ) und Dr. med. Reinhard Bartzky (für den BVKJ) besteht. Herr Dr. med. Stefan Trapp hatte nicht mehr kandidiert und wurde mit Dank verabschiedet.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2013**

Auf der 58. GMDS-Jahrestagung in Lübeck wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK beteiligen (am 5.9.2013). Im Rahmen der 109. DGKJ-Jahrestagung in Düsseldorf veranstaltet der Arbeitskreis gemeinsam mit der DRG-AG am 13.9.2013 das Symposium „Datenfriedhof oder Informationsquelle? Vom Nutzen der Abrechnungsdaten“ (siehe [www.dgkj2013.de](http://www.dgkj2013.de)).

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 2014 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/AGsundPGs/AK\\_Inform-Kinder-Jugendmedizin/AK\\_Inform-Kinder-Jugendmedizin.php](http://www.gmds.de/fachbereiche/informatik/AGsundPGs/AK_Inform-Kinder-Jugendmedizin/AK_Inform-Kinder-Jugendmedizin.php). Detaillierte 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 (<http://www.dgkj.de>): Über uns → Struktur → Konvent oder direkt über [http://www.dgkj.de/ueber\\_uns/struktur/konvent/](http://www.dgkj.de/ueber_uns/struktur/konvent/).

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

16.9.2012 – September 2015

#### *Arbeitskreis*

## **Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie**

---

O. Basu, Essen (Leiter)

P. Nöllke, Freiburg (Stellvertreter)

Bis zum Redaktionsschluss lag kein Bericht vor.

#### *Arbeitskreis*

## **Orthopädie und Unfallchirurgie**

---

C. Juhra, Münster (Leiter)

T. Winter, Berlin (Stellvertreter)

E. Basad, Giessen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der AK Orthopädie / Unfallchirurgie organisierte am 23. April im Rahmen der conhIT-Satelliten-Workshops einen Workshops zum Thema IT im Rettungsdienst - Chancen und Herausforderungen. Im Rahmen dieses Workshops wurde der aktuelle Stand laufender Projekte aus diesem Bereich vorgestellt und gemeinsame Chancen sowie Problembereiche identifiziert. Die Ergebnisse dieses Work-

shops wurden auf dem ersten bundesdeutschen Symposium für ICT in der Notfallmedizin (NotIT) im Juni präsentiert.

Der AK unterstützte im Jahr 2012 zudem eine Promotionsarbeit zur Untersuchung der Entwicklung der Vergütungspauschalen (DRG) und Ergebnisqualität (Externe Qualitätssicherung) der Hüftendoprothetik. Erste Ergebnisse dieser Arbeit wurden im Rahmen der jährlichen Sitzung des Arbeitskreises beim Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie im Oktober in Berlin vorgestellt. Es ist beabsichtigt, dieses Thema im Rahmen des diesjährigen Kongresses erneut im Rahmen einer wissenschaftlichen Sitzung aufzugreifen.

Im Frühjahr 2012 fand zudem die traditionelle Sitzung des Arbeitskreises während der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen (VSOU) in Baden-Baden statt. Während des Jahres unterstützen die Mitglieder des AK zudem die Arbeitsgemeinschaft DRG der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie bei der spezifischen Weitergestaltung des DRG-Systems.

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

Oktober 2010 – Oktober 2013

## *Arbeitskreis*

# **Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung**

---

D. Twardella, München (Leiterin)

A. Conrad, Berlin (Leiter)

M. Hoopmann, Hannover (Leiter)

### **Tätigkeiten vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Der Arbeitskreis (AK) ist ein gemeinsamer AK der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP). Der E-Mail-Verteiler des Arbeitskreises, der sich aus Teilnehmer von zurückliegenden Workshops sowie sonstigen an den von dem Arbeitskreis behandelten Themenfelder interessiert, umfasst aktuell ca. 150 Personen. Die derzeitige Sprechergruppe leitet den AK seit Oktober 2009.

Der AK führt jährlich einen Workshop zu aktuellen Themenschwerpunkten durch, die auf den Jahrestreffen des AK abgestimmt. Der AK beteiligt sich darüber hinaus an der Planung der Jahrestagungen der DGEpi, DGSMP und GMDS.

Im Jahr 2012 lautete der Themenschwerpunkt Umweltlärm, Arbeitslärm und Freizeitlärm und ihre Relevanz für die menschliche Gesundheit. Der Workshop wurde diesmal gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ der DGEpi, DGSMP, GMDS und DGAUM durchgeführt und zwar am 29. – 30.03. in Berlin am Umweltbundesamt.

Als Folge von Lärmexpositionen werden verschiedene, zum Teil auch erhebliche gesundheitliche Risiken diskutiert. Hierzu gehören nahe liegende Wirkungen auf das Gehör (z. B. Lärmschwerhörigkeit) bei sehr hohen Lärmexpositionen z. B. am Arbeitsplatz oder durch Freizeitexpositionen, aber auch weitergehende Wirkungen wie bspw. auf das Herz-Kreislauf-System, die besonders im Zusammenhang mit Straßenverkehrs- und Flugverkehrslärm diskutiert werden. Wie bei anderen Umweltstressoren auch, ist die Erfassung der Exposition eine wesentliche methodische Herausforderung, deren Lösung die Aussagekraft von Studien erheblich mit bestimmt.

Neben zwei geladenen Schwerpunktbeiträgen zu europäischen Aktivitäten im Bereich des Umwelt-

lärms sowie zu der NORAH-(Flug-)Lärmwirkungsstudie wurden in acht Referate sowohl mögliche gesundheitliche Effekte von Arbeitslärm wie von „Umweltlärm“ – sowohl freizeit- als auch verkehrsbedingt – beleuchtet. Dabei wurden Meta-Studien zu gesundheitlichen Wirkungen von Lärm ebenso wie Sekundärdatenanalysen, kleinere Feldstudien oder auch methodische Fragen zur Expositionsquantifizierung thematisch aufgegriffen.

Die jährliche Sitzung des AK fand am 28. September 2012 im Rahmen der DGEpi-Jahrestagung in Regensburg statt. Die Sprecherin Dorothee Twardella und die Sprecher André Conrad und Michael Hoopmann wurden durch Wahl in ihrem Amt bestätigt. Sie vertreten den AK auch weiterhin gegenüber der DGEpi, GMDS und DGSMP.

Wir danken allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe sowie den Vortragenden und Teilnehmenden unserer Veranstaltungen, die die Arbeit des AK maßgeblich unterstützt haben.

## Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden

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

---

R. Hofestädt, Bielefeld

#### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Laufe des Jahres 2012 hat sich der GI/GMDS FB ILW weiter etabliert und gerade über die aktive Beteiligung der conhIT 2012 (Berlin) erstmals Einfluss auf diese/n Messe/Kongress genommen. Die conhIT ist aus der GMDS gewachsen und im Bereich der Krankenhausinformatik zu einer eigenständigen Messe/Kongress der Medizinischen Informatik/Medizintechnik geworden. Diese Messe hat sich mit seinen wissenschaftlichen Facetten (Workshops, Tutorials, Poster session) zu einem wichtigen Bindeglied zwischen Medizinischer Informatik, Informatik und Industrie rund um die Krankenhausinformationssysteme entwickelt. Die Perspektiven dieser Kooperation sind weitreichend und sollten intensiviert werden. Das ist auch ein wichtiges Ziel für 2013.

Eine andere Initiative unserer Kooperation (des neuen FBs) war die Schaffung eines neuen Schwerpunktes im Bereich der „Individuellen Medizin“. Dazu hatten wir von Beginn an systematisch gemeinsame Treffen und Workshops organisiert und letztlich auf der FB Sitzung in Leipzig 2010 mit dem Entwurf einer solchen neuen möglichen Förderinitiative begonnen. Die gesammelten Ideen gerade im Bereich der Integrativen Bioinformatik/Medizin führten uns zur Fokussierung auf dem Gebiet der „Translationalen Medizin“ als gemeinsames Bindeglied. Die von uns in diesen Diskussionen identifizierte mögliche Schwerpunktförderung wird aber durch die gerade erfolgte neue Förderung des BMBFs im Bereich Systemmedizin weitgehend wiedergespiegelt. Die aktuelle Ausschreibung im Bereich Systemmedizin sowie die vom BMBF bereits weitgehend angekündigten weiteren Ausschreibungen decken die von unserem Arbeitskreis identifizierten Topics größtenteils ab. Unsere Aktivitäten haben somit nun indirekt oder ungewollt zur Findung von schlagkräftigen nationalen Konsortien im Rahmen der GI/GMDS Kooperationen beigetragen.

Im September haben wir in Braunschweig im Rahmen der GI Jahrestagung erneut unsere Sitzung des FB Leitungsgremiums ausgerichtet. Die hier vorgenommenen Beschlüsse, etc. sind dem beiliegendem Protokoll zu entnehmen. Neben der FB Sitzung haben wir erneut unseren gemeinsamen

Workshop zum Thema Informatik in den Lebenswissenschaften ausgetragen. Dieser Workshop hat sich nun zu einer jährlichen Veranstaltung des FBs etabliert. Auf der FB Sitzung wurde aus diesem Grund auch beschlossen, dies in Zukunft beizubehalten. Der Workshop soll nun jedes Jahr im Rahmen der GI Jahrestagung ausgerichtet werden und dabei aktuelle Themen aufgreifen und zur Diskussion stellen.

In den Untergliederungen wurden 2012 verschiedene Umbesetzungen der Sprecher/Vertreter sowie in den Leitungsgremien selbst vollzogen. Diese werden hier indirekt über das beigelegte Protokoll sowie die aktuelle Adressliste des FB Leitungsgremiums benannt. Die Kommunikation des FBs läuft über unseren Email-Verteiler, der über den FB Sprecher verfügbar gemacht werden kann.

Bezüglich des gemeinsamen MIBE Online Journals wurde in den vergangenen Monaten im Lenkungskreis der GMDS entschieden dieses Instrument nicht primär zu einem international hoch gerankten Journal zu überführen (das waren die gemeinsamen Pläne zu Beginn dieser Kooperation). Die GMDS hat in einer Sondersitzung beschlossen, dazu das bereits mit einem CI ausgestatteten Journal of Medical Informatics, ins Zentrum zu setzen (Schriftführer ist hier der Kollege Prof. Dr. Haux aus Braunschweig) und dadurch den Stellenwert dieser Zeitschrift zu erhöhen.

## Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

---

S. J. Klug, Dresden

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die Fachgesellschaft hat derzeit 656 Mitglieder.

Der Vorstand der DGEpi setzt sich folgendermaßen zusammen:

H. Zeeb, Bremen (Vorsitzender), H. Völzke, Greifswald (Stellvertreter), E. Grill, München (Schatzmeisterin), S. J. Klug, Dresden, H. Becher, Heidelberg

Die Aktivitäten der DGEpi sind auf der Webseite und hier speziell in den Rundbriefen dargestellt: <http://dgepi.de/berichte-und-publicationen/protokolle-rundbriefe-jahresberichte.html>

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

---

A. Großer, Hamburg (Vorsitzende)

J. Knösel, München (Stellvertreter)

K. Thorn, Neulußheim (Stellvertreterin)

A. Händel, Erlangen (Schatzmeister)

D. Hinzmann, Kiel (Schriftführer)

S. Kapsammer, Mannheim / K. Mai, Hirschberg (Geschäftsführerin)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

"Der Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin" (DVMD) ist die Interessenvertretung für alle Berufsgruppen in der Dokumentation und im Informationsmanagement in der Medizin.

Der 1972 gegründete Verband zählt derzeit rund 1.100 Mitglieder. Mitglied können alle Tätigen in den Bereichen Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin sowie Quereinsteiger werden.

Die Arbeit im Verband wird durch den Vorstand, die Geschäftsstelle, bzw. Geschäftsführerin sowie Vorstands- und Projektteams geleistet, die fest umrissene strategische Ziele vereinbart und veröffentlicht haben.

### **Vorstandsteams**

- Tagungsbegleitteam (Andrea Großer, Andrea Weißenberg, Katharina Thorn)
- Schriftenreihe (Carolin Peiske)
- Internet (Karsten Beßner, Jens Knösel)
- Internationales (Angelika Händel, Dieter Hinzmann)
- Marketing (Katharina Mai)
- Ausbildung (Bruno Schweizer, Ulrich Wirth)
- Fort- und Weiterbildung (Claudia Ose)

### **Projektteams**

- Abschluss der 11.DVMD-Fachtagung 2011 in Hannover (Sabine Kapsammer)
- 13. DVMD-Fachtagung 2015 Hochschule Ulm (Tagungspräsident: Prof. Dr. J. Bernauer)
- Patenschaftsprojekt (Andrea Großer, Sandra Vollmer)
- Expertenkreistreffen „Ausbildung“ 2012“
- Zukunftswerkstatt - Einstufung der Ausbildungen im Bereich der medizinischen Dokumentation zum QQR (Katharina Thorn)
- DVMD-Juniorenpreis 2012 und 2013 (Sabine Kapsammer, Katharina Mai)
- Workshoporganisation 2013/2014 (Andrea Großer, Katharina Mai)
- Tätigkeitsprofile im Med. Informationsmanagement (Sabine Kapsammer, Katharina Mai)

### **Aktiventreffen**

10./11.11.2012 in Hannover

### **Tagungen**

12. DVMD - Fachtagung 19. – 21.9.2012 in Braunschweig als Partnerveranstaltung der GMDS-Tagung, 40 Jahre DVMD e.V. - „Mit Informationsmanagement in die Zukunft“

In Vorbereitung: 13. DVMD-Fachtagung Frühjahr 2015 in Ulm

Beteiligungen des DVMD an folgenden Tagungen/ Veranstaltungen

- GMDS 2012 / Informatik 2012, 16.-21.9.2012 in Braunschweig
- ConhIT 24.-26.4.2012. in Berlin (Angelika Händel: Sessionvorsitz „Elektronische Dokumentation“, Mitglied im Kongressbeirat)
- WHO-World Health Assembly, 21.-26.5.2012, Genf (Angelika Händel als Vertreterin von IFHIMA; NGO in offizieller Beziehung zur WHO)
- 84. Jahrestagung der American Health Information Management Association (AHIMA), 1.-3.10.2012 Chicago (Angelika Händel)

## **Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DGAM)**

---

Thomas Tolxdorff, Berlin

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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 2012 eine Überschneidung vermieden werden. Das DAGM-Symposium 2013 findet vom 3. bis zum 6. September in Saarbrücken 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 die Arbeitsergebnisse vorstellen wird.

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

H. Dickhaus, Heidelberg

P. Knaup-Gregori, Heidelberg (ab 23.11.2012)

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Vom 16. bis 19. September 2012 fand die DGBMT-Jahrestagung an der Friedrich-Schiller-Universität in Jena statt. Fast 600 Beiträge wurden in 20 verschiedenen Tracks mit 8 parallelen Sessions zu allen aktuellen Themen des Fachgebietes präsentiert. Wie bereits in den letzten Jahren schon, wurde das Junge Forum BMT 2012 wieder sehr erfolgreich mit Vorträgen, Diskussionen und einem Besichtigungsprogramm durchgeführt, an dem ca. 35 junge Wissenschaftler teilnahmen.

## **Personalia**

Herrn Prof. Dr.-Ing. Peter Osypka, sehr erfolgreicher Unternehmer im Bereich der Medizinischen Technik und langjähriges Mitglied der DGBMT, wurde am 15.8.2012 das Bundesverdienstkreuz am Bande verliehen.

Frau Prof. Dr.-Ing. Birgit Glasmacher wurde zum Mitglied des General Council der EAMBES- European Alliance of Medical and Biological Engineering und zum President Elect von EAMBES am 12.3.2012 gewählt.

Herr Prof. Dr. med. Michael Imhoff wurde zum Mitglied des General Council der EAMBES- European Alliance of Medical and Biological Engineering am 5.3.2012 gewählt.

Dr.-Ing. Frank M. Weber vom Philips Forschungslabor Hamburg war aufgrund seiner eingereichten Arbeit zum Thema: „Personalizing Simulations of the Human Atria“ der Gewinner des begehrten Preises der Familie Klee für das Jahr 2012.

## **Vorstandswahl**

Im Berichtszeitraum fand die Wahl des neunköpfigen Vorstands für den Zeitraum 2013 bis 2015 statt. Neu wurden in den Vorstand gewählt: Frau Prof. G. Stockmanns, Hochschule Niederrhein und Herr Dr. Braecklein, Bosch Health Care. Die Liste des aktuell amtierenden Vorstands findet sich unter: <http://www.vde.com/de/fg/DGBMT/Ueber%20Uns/Vorstand/Seiten/Vorstand.aspx>

## **Weitere Veranstaltungen**

Am 30.1.2012 fand das Münchner Medizintechnik Forum mit dem Thema: „Der individuelle Patient“ - Chancen und Limitierungen Personalisierter Medizintechnik statt. Beim Forum „Krankenhaus der Zukunft 2012“ am 21. März in München standen Innovationen im OP, wie z.B. Robotik, Photonik, und Tissue Engineering im Fokus. Am 24. April wurde im Rahmen des 129. Chirurgenkongresses in Berlin das Forum Bioimplantate mit eingeladenen Vorträgen veranstaltet. Beim Hauptstadtkongress für Medizin und Gesundheit am 14.6. 2012 verantwortete die DGBMT einen Workshop „Telemonitoring - Neue Behandlungsmethoden“. Im Rahmen der CeBIT 2012 in Hannover und der Conhit in Berlin wurden jeweils durch die DGBMT spezielle Sessions zu Themen wie: mHealth, Technische Assistenz in der Pflege und Gesundheitstelematik diskutiert. Im November fanden auf der MEDICA in Düsseldorf im Rahmen der VDE-Initiative MedTech verschiedene Gesprächsrunden zu den Themen AAL und „Blue Hospital“ statt.

## **Publikationen**

Im Berichtszeitraum sind die folgenden Veröffentlichungen unter Federführung zahlreicher Mitglieder der Gesellschaft seitens der DGBMT erschienen:

Positionspapier: „Bioimplantate“; „Theranostische Implantate“; „Temperaturmessung“ und „Medizintechn. Innovation in Deutschland“, weiterhin der DGBMT Innovationsreport 2012 zur Personalisierten Medizintechnik.

## Projekte

Neben der Fortführung verschiedener Projekte wie z.B. die BMBF Begleitforschung „Intelligente Implantate“, bzw. das BMWi Projekt „Smart OR“ gelang es der DGBMT in 2012, zwei neue Drittmittelprojekte einzuwerben.

1. Das BMBF-Projekt ORNET, bei dem es um sichere, dynamische IT-Vernetzung im OP-Saal und Klinik geht und
2. die BMBF-Begleitforschung zur „Mobilen Diagnostik. Hierbei ist das Ziel: Innovationshürden bei mobil einsetzbaren Diagnostiksystemen zu überwinden.

## Fachausschüsse

Neben den bestehenden Fachausschüssen der DGBMT wurde ein neuer Fachbereich: „Intelligente Assistenzsysteme“ als weitere Gliederung der Gesellschaft etabliert. Dieser Fachbereich wird in 5 zusätzlichen Fachausschüssen die Arbeit der bisherigen Initiative Mikromedizin und der BMBF/VDE-Innovationspartnerschaft fortführen. Die neuen Fachausschüsse arbeiten an folgenden Themenkomplexen:

Mobile Diagnostik und Therapiesysteme, Implantierbare Assistenzsysteme, Assistenzsysteme und Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Leben, Informationsverarbeitung in der Medizin, Geschäftsmodelle und Intelligente Assistenzsysteme.

<http://www.vde.de/de/fg/DGBMT/Arbeitsgebiete/Fachausschuesse/Seiten/DGBMT>

## Jahrestagung 2013

Die Jahrestagung in 2013 wird wieder als Dreiländertagung der deutschsprachigen Biomedizinischen Technik Gesellschaften in der Schweiz, Österreich und Deutschland vom 18.9. bis 21.9. in Graz, Österreich stattfinden.

Hartmut Dickhaus

Vorsitzender d. Beirats der DGBMT

Institut für Med. Biometrie und Informatik

Universität Heidelberg

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

---

A. Zaiß, Freiburg (Leiter)

J. Stausberg, München (1. Stellvertreter)

R. Bartkowski, Berlin (2. Stellvertreter)

## Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen beim Bundesministerium für Gesundheit (KKG) ist ein Beratungsgremium für die Erarbeitung, Pflege und Weiterentwicklung von amtlichen Klassifikationen im Gesundheitsbereich. Das Kuratorium ist mit Repräsentanten aus Institutionen und Organisationen des gesamten deutschen Gesundheitswesens besetzt, hierzu gehören Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), GKV-Spitzenverband (GKV), Verband der privaten Krankenversicherung (PKV), Unfallversicherungsträger (DGUV), Deutsche Rentenversicherung Bund (DR-Bund) und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Weitere Institutionen, wie z.B. das InBa, das InEK und das AQUA-Institut, haben Gaststatus im KKG.

Die GMDS ist in der Amtsperiode vom 30.06.2011 bis zum 29.06.2015 über die AWMF durch Dr. A. Zaiß mit den Stellvertretern Prof. Dr. J. Stausberg und Dr. R. Bartkowski vertreten. Am 14.11.2011

fand die erste Sitzung in der neuen Besetzung statt, auf der Dr. A. Zaiß von allen Anwesenden einstimmig zum neuen Vorsitzenden des KKG und Nachfolger von Prof. Dr. R. Klar in diesem Amt gewählt wurde. Unverändert bestehen fünf KKG-Arbeitsgruppen: ICD, OPS, ICF, ATC/DDD und OID. In allen diesen Arbeitsgruppen ist die GMDS vertreten und arbeitet aktiv mit.

Die Geschäftsstelle des KKG liegt beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI in Köln, das auch umfangreiche und differenzierte Informationen und Materialien zur Arbeit des KKG, aber besonders auch zu den amtlichen Klassifikationen, bereitstellt. (siehe [www.dimdi.de/static/de/klassi/koop/kkg/index.htm](http://www.dimdi.de/static/de/klassi/koop/kkg/index.htm))

Das KKG hatte im Berichtszeitraum am 27. April 2012 eine nicht öffentliche Sitzung. Die Hauptarbeit wird in den o.g. Arbeitsgruppen geleistet. Die Beziehungen zwischen GMDS und KKG laufen besonders intensiv über die GMDS AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation, da viele Mitglieder des KKG und deren Arbeitsgruppen auch Mitglieder in dieser GMDS AG sind. Sie leisten somit einen wichtigen Beitrag zu dieser bundesweit gut abgestimmten und fruchtbaren Arbeit an Klassifikationen im Gesundheitsbereich.

## European Federation for Medical Informatics (EFMI)

---

A. Horsch, München

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Im Berichtszeitraum 2012 setzte die EFMI ihre Aktivitäten mit zwei Hauptkonferenzen und den regulären Council und Board Meetings fort. Zur EFMI gehören zurzeit 31 nationale Fachgesellschaften. In 16 Arbeitsgruppen findet themenbezogen die inhaltliche Arbeit statt. Hier stellen sowohl die Aufrechterhaltung kontinuierlicher Aktivität, als auch die dynamische Anpassung des Arbeitsgruppenspektrums and die sich verändernde MI-Landschaft nach wie vor große Herausforderungen dar. An Standards zu Bewertung und Qualitätssicherung der Arbeitsgruppen wird deshalb gearbeitet. Ein weiteres aktuelles Thema ist die Frage, ob auch in Zukunft in den Jahren der Medinfo-Konferenzen keine MIE stattfinden soll. So wird die AMIA in den USA, anders als die MIE, jährlich und unabhängig organisiert. Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Council Meetings und zwei EFMI Konferenzen statt:

67. *EFMI Council Meeting* am 17.-18.4.2012 im Rahmen der STC in Moskau (Konferenz s. unten). Es waren 25 Vertreter von Ländern und Arbeitsgruppen anwesend. Alle Berichte des Boards wurden akzeptiert. Anne Moen, Norwegen, wurde für die Wahlperiode von MIE 2012 bis MIE 2014 zum Vice President gewählt. Als Themen wurden bei diesem Council Meeting u.a. der Bedarf an stärkerem Marketing für die MIE Konferenzen unter Ausnutzung der bei der Durchführung vorangegangener MIEs gesammelten Erfahrungen erörtert. Die eingesetzten Werkzeuge, z.B: EPOS für die Tagungsorganisation, können dabei eine wichtige Rolle spielen. Ein weiteres Thema war die finanzielle Situation einiger EFMI Mitgliedsfachgesellschaften, die ihre Mitgliedsbeiträge nicht regelmäßig bezahlen. Ein heikles Thema, das nicht zu erstem Mal erörtert wurde. Es ist aber klar im Interesse der EFMI, auch finanzschwache Fachgesellschaften als Mitglieder zu halten.

68. *EFMI Council Meeting* am 26.8.2012 im Rahmen der MIE in Pisa (Konferenz s. unten). Es waren 31 Vertreter von Ländern und Arbeitsgruppen anwesend. Unter anderem wurde auf diesem Meeting die Einführung eines bezahlten „Assistant to the Board“ diskutiert, der die Arbeit des Boards unterstützen soll, vorerst für zwei Jahre. Das Council unterstützte diesen Vorschlag und es werden nun Aufgaben für diese Position definiert. Eine von Amnon Shabo vorgeschlagene neue Arbeitsgruppe zum Thema Clinical Omics wurde vom Council zunächst als Projektgruppe für 2 Jahre akzeptiert. Das

Council nahm einstimmig einen Vorschlag von John Mantas an, die langjährig für die EFMI aktiven und prägenden Kollegen George Mihalas, Rolf Engelbrecht und Jacob Hofdijk zu Ehrenmitgliedern zu ernennen.

*EFMI Special Topic Conference (STC) 2012* in Moskau, Russland, 18.-21.4.2012, mit dem Thema „Large Scale Projects in eHealth“. Das Programm umfasste u.a. eine Joachim Dudeck Lecture von Charles Jaffe (CEO HL7 International), sowie Keynotes von George de Moor (President EuroRec Institute) und Oleg Medvedev. Die Proceedings wurde bei IOS Press veröffentlicht und sind auch als eBook verfügbar.

*Medical Informatics Europe (MIE) 2012* in Pisa, Italien, 26.-29.8.2012, mit dem Thema „Quality of Life through Quality of Information“. Zur Konferenz wurden 449 Beiträge eingereicht. Das wissenschaftliche Programm der MIE 2012 beinhaltete 206 Vorträge, 48 Poster, 25 Short Communication Poster, 12 Workshops, 6 Tutorials und 2 Panels. Die insgesamt 1016 Autoren aus 43 Ländern in Europa, dem Mittleren Osten, Asien, Afrika, Süd- und Nordamerika unterstreichen den internationalen Charakter der Veranstaltung. Das auf der MIE im Vorjahr eingeführte „Village of the Future“ wurde erneut erfolgreich organisiert. Alle Beiträge sind auf der Konferenz-CD verfügbar, die Full Papers außerdem in Medline indexiert und als Proceedings verfügbar (Link findet sich auf der EFMI Homepage).

Als nächste EFMI Konferenz ist geplant: Die STC 2013 in Prag, Tschechien, 17.-19.4.2013, zum Thema „Data and Knowledge for Medical Decision Making“.

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 2012 bis 31. Dezember 2012**

Die immer stärkere Verbreitung der Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheits- und Sozialwesen erhöht die Anforderungen an Datenschutz, Datensicherheit und Vertrauensmodelle für Anwendungen und Infrastrukturen. Die EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ fördert die Entwicklung, Aus- und Weiterbildung auf den Gebieten von Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheitswesen. 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 nieder. Die Arbeiten der WG-Leitung und ihrer Aktivisten in Nordamerika (HL7 International, AMIA; ASTM, DoD, Canada Infoway) wurde weiter intensiviert und auf andere Regionen (z.B. Australien, Südost-Asien und Südamerika) ausgeweitet. Außerdem wurde die enge Kooperation mit den thematisch verbundenen EFMI Working Groups „Electronic Health Records (EHR)“ und „Personal Portable Devices (PPD)“ weiterentwickelt, was sich in der Außendarstellung der WG positiv auswirkte und durchweg den zählbaren Erfolg der Konferenzen und das Outcome des Engagements erhöhte.

### **Aktivitäten im Berichtszeitraum:**

Organisation einer Round Table Diskussion über “Secure mobile devices and implants for realizing

pHealth" anlässlich der pHealth 2012 Konferenz, die vom 26-28 Juni 2012 in Porto, Portugal, in Kooperation mit den EFMI WGs PPD und EHR durchgeführt wurde

Durchführung eines Workshops "EHRs, Mobile Technologies and Policies on the Move to Pervasive Care" auf der MIE 2012 in Pisa, Italien, organisiert gemeinsam mit den EFMI WGs PPD und EHR  
Beitrag zum gemeinsamen HL7-GS1 Workshop "Information Exchange Standards meet Supply Chain Standard" auf der MIE 2012 in Pisa, Italien

Tutorial "Advanced Security, Privacy and Trust for Personalized Pervasive Health – Requirements, Principles and Available Specifications" präsentiert von Bernd Blobel, Pekka Ruotsalainen und Peter Pharow

WG Meeting während der MIE 2012, um künftige Strategien zu diskutieren (z.B. die Vorbereitung eines Workshop Proposals für die MEDINFO 2013) und die WG-Leitung zu wählen. Im Ergebnis wurde Bernd Blobel als WG Chair bestätigt, Pekka Ruotsalainen (University of Tampere, Finland) wurde zum WG Vice-Chair gewählt.

### **Geplante Aktivitäten 2013**

Vorbereitung eines Workshop Proposals für die MEDINFO 2013 in Kopenhagen in Zusammenarbeit mit den EFMI WGs EHR und PPD

Engagement auf der EFMI Special Topic Conference 2013 "Data and Knowledge for Medical Decision Support" in Prag

Engagement auf der pHealth 2013 in Tallinn, Estland

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 2012 bis 31. Dezember 2012**

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. Dabei wurde die Kooperation mit den EFMI WGs „Personal Portable Devices (PPD)“ und „Security, Safety and Ethics (SSE)“ weiter ausgebaut und erfolgreich praktiziert.

## Aktivitäten im Berichtszeitraum:

Organisation einer Round Table Diskussion über "Secure mobile devices and implants for realizing pHealth" anlässlich der pHealth 2012 Konferenz, die vom 26-28 Juni 2012 in Porto, Portugal, in Kooperation mit den EFMI WGs PPD und SSE durchgeführt wurde

Durchführung eines Workshops "EHRs, Mobile Technologies and Policies on the Move to Pervasive Care" auf der MIE 2012 in Pisa, Italien, organisiert gemeinsam mit den EFMI WGs PPD und SSE

Beitrag zum gemeinsamen HL7-GS1 Workshop "Information Exchange Standards meet Supply Chain Standard" auf der MIE 2012 in Pisa, Italien

Tutorial "Advanced Security, Privacy and Trust for Personalized Pervasive Health – Requirements, Principles and Available Specifications" präsentiert von Bernd Blobel, Pekka Ruotsalainen und Peter Pharow

WG Meeting während der MIE 2012, um künftige Strategien zu diskutieren (z.B. die Vorbereitung eines Workshop Proposals für die MEDINFO 2013) und die WG-Leitung zu wählen. Im Ergebnis wurde Bernd Blobel als WG Chair bestätigt, Dipak Kalra (University College London, UK) wurde zum WG Vice-Chair gewählt.

## Geplante Aktivitäten 2013

Vorbereitung eines Workshop Proposals für die MEDINFO 2013 in Kopenhagen in Zusammenarbeit mit den EFMI WGs EHR und PPD

Engagement auf der EFMI Special Topic Conference 2013 "Data and Knowledge for Medical Decision Support" in Prag

Engagement auf der pHealth 2013 in Tallinn, Estland

Bernd Blobel, Regensburg im Februar 2013

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

## International Medical Informatics Association (IMIA)

---

P. Knaup-Gregori, Heidelberg

### Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012

Die IMIA ist die etablierte internationale Dachgesellschaft für Medizinische Informatik. Mitglieder sind sowohl regionale Fachgesellschaften - wie zum Beispiel die GMDS, aber auch aus allen anderen Kontinenten - als auch weitere Mitglieder (Corporate Institutional Members, Academic Institutional Members, Corresponding Members, Affiliate Members, Regional Members).

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 Mitgliedsgesellschaften und mehr als 20 Arbeitsgruppen gelistet. IMIA President 2010-2013 ist Prof. Dr. Antoine Geissbuhler aus der Schweiz, CEO 2010-2015 ist Dr. Peter J. Murray aus UK.

Die IMIA bietet in den letzten Jahren auch die Akkreditierung von Medizininformatik-Studiengängen an. Informationen darüber finden sich unter <http://www.imia-medinfo.org/new2/node/449>. Darüber hinaus möchte die IMIA attraktiv für ihre Mitglieder bleiben und arbeitet daher an einem strategischen Plan. Der Fachausschuss Medizinische Informatik hat daher eine Umfrage zu zukünftigen Zielen und Aufgaben der IMIA bearbeitet.

Der nächste Weltkongress 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/). Danach wird

die Medinfo nicht mehr nur alle drei Jahre stattfinden, sondern alle zwei Jahre. In 2015 findet die MedInfo in Sao Paolo in Brasilien statt.

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

---

A. Zaiß, Freiburg

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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 3. April 2012 und am 26. November 2012.

Themen im April waren: Perspektiven der Gesundheitspolitik und stationären Versorgung, die Zukunft der Innovationen und deren Finanzierung im G-DRG-System, die Auswirkungen des neuen Fallpauschalenkataloges in der Chirurgie, die Personalgewinnung unter DRG-Bedingungen sowie weitere Berichte zum Referentenentwurf des BMG für psychiatrische Einrichtungen, zu aktuellen Erfahrungen mit PKMS und OPS sowie zu den SwissDRGs mit ersten Eindrücken nach dem Systemstart in 2012.

In der November-Sitzung wurden folgende Themen vorgestellt und diskutiert: Sachstand und Perspektiven der stationären Versorgung, die wesentlichen Änderungen des Fallpauschalenkataloges 2013, das pauschalierende Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP), der neu eingeführte Orientierungswert, die Ergebnisse der Krankenhausrechnungsprüfung aus Sicht des Bundesrechnungshofs, die Auswirkungen des DRG-Systems auf die Universitätsklinika und auf die Pädiatrie sowie ein Zwischenfazit aus der Schweiz durch die FMH nach einem Jahr Swiss-DRG.

### **Vorgesehene Aktivitäten für 2013:**

Wie jedes Jahr soll es auch 2013 eine Frühjahr- und Herbstsitzung zu aktuellen Themen im DRG-Bereich geben. Die nächste Sitzung ist auf den 4. April 2013 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
Breil, Bernhard	19.09.2012
Brigl, Birgit	07.05.1999
Bülzebruck, Heinrich	11.11.1992
Bürkle, Thomas	07.09.2010
Criegee-Rieck, Manfred	26.09.2011
Dickmann, Frank	19.09.2012
Donike, Hannelore	25.07.1980
Dreß, Jochen	19.09.2012
Drösler, Saskia	15.09.2003
Dugas, Martin	22.09.2000
Dujat, Carl	18.04.1997
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Ehrengruher, Hans	28.11.1984
Eisenmann, Urs	17.09.2007
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983
Emmler, Oliver	15.09.2008
Endres, Stephan	19.09.2012
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
Fritz, Fleur	19.09.2012
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Groß, Hermann	11.11.1992
Gross, Wolfgang	11.11.1992
Gusew, Nathalie	19.09.2012
Haag, Martin	11.09.2006
Haas, Peter	11.11.1992
Habermehl, Adolf	06.07.1979
Handels, Heinz	26.01.1996
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Hege, Inga	15.09.2008
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
Hübner, Ursula	19.09.2012
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
Jostes, Clemens	19.09.2012
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
Knorr, Silke	19.09.2012

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Koeppe, Peter	06.07.1979
Kohl, Christian	19.09.2012
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
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
Löbe, Matthias	19.09.2012
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
Meier, Pierre-Michael	26.09.2011
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösger, 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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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
Sellemann, Björn	19.09.2012
Semler, Sebastian Claudius	07.09.2009
Singer, Reiner	28.09.2004
Sommerhäuser, Burkhard	19.09.2012
Smidt, Udo	06.07.1979
Stausberg, Jürgen	15.05.1998
Strelocke, 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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Thieme, Michael	19.09.2012
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
Václavík, Marek	19.09.2012
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
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
Wolf, Klaus-Hendrik	19.09.2012

## Biometrie in der Medizin

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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Ansari, Hassan	1995
Banik, Norbert	16.03.1993
Bender, Ralf	1995
Berger, Jürgen	30.11.1983
Bernhard, Gudrun	26.09.1993
Blomer, Roland	25.11.1992
Bulitta, Michael	18.09.1996
Dahmen, Gerlinde	24.09.2004
Dannehl, Karsten	16.03.1984
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
Dugas, Martin	15.09.2003
Eichner, Martin	21.03.2001
Elze, Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989
Fink, Heinz	26.05.1983
Fischer, Christine	21.03.1991
Forst, Hans-Theo	16.09.1991
Freytag, Siegfried	16.03.1993
Gammel, Gert	16.03.1984
Gartner, Christian	14.09.2005
Gaus, Wilhelm	16.03.1984
Gerß, Joachim	12.03.2008
Glocke, Manfred H.	30.11.1983

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Rahfs, Volker	25.11.1982
Rechenberg, Hans von	26.05.1983
Reuß, Alexander	23.03.2010
Rochon, Justine	24.11.2012
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Zapf, Antonia	24.11.2012
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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Arndt, Volker	14.09.2005
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berg, Gabriele	14.09.2005

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Gargula, Sabine	16.09.2012

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Gedemann, Ulrike	15.09.2008
Greulich, Kerstin	06.12.2004
Hanke, Monika	25.09.2009
Haufe, Martina	17.11.2012
Janetzky, Sirid	16.09.2012
Lang, Helga	25.03.2003
Lebedinzew, Bettina	18.09.2007
Lerche, Linda	25.10.2006
Micheel, Simone	17.03.2004
Mössner, Margit	17.11.2012
Pandorf, Annette	17.11.2012
Pirkl, Anna	07.09.2010
Ritter, Julius	25.09.2009
Schindowski, Dorothea	18.09.2003
Schöler, Anke	06.12.2004
Seliger, Babett	16.09.2012
Soucek, Silke	06.12.2004
Stadelmann, Kathleen	16.09.2012
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:

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

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1988	G. Giani (Aachen) W. Lehmacher (Neuherberg)
1990	U. Feldmann (Heidelberg)
1992	S. Wellek (Mainz)
1996	H. Baas, S. Harder (Frankfurt)
1998	P. Royston (London) W. Sauerbrei (Freiburg)
2000	J. Hasford (München), M. Pfirrmann, R. Helmann, N. C. Allan, M. Baccarani, J. C. Kluin-Nelemans, G. Alimena, J. L. Steegmann, H. Ansari et al.
2002	M. Kieser (Karlsruhe) G. Wassmer (Köln)
2004	Arbeitsgruppe: W. Huber, U. Mansmann, A. Pouska, M. Ruschhaupt
2012	T. Friede (Göttingen) H. Schmidli (Basel)

## Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille

Die 1986 vom Präsidium der GMDS gestiftete Johann Peter Süßmilch-Medaille zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Bundesrepublik Deutschland wurde 1987 erstmalig vergeben. Folgende Persönlichkeiten wurden mit der Johann Peter Süßmilch-Medaille für ihre wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1987	H. Trampisch (Bochum) T. Tolxdorff (Aachen)
1989	E. Godehardt (Düsseldorf)
1990	H. Schäfer (Heidelberg) J. A. Wiederspohn (Heidelberg)
1993	H. Brenner (Ulm)
1995	K. Steindorf (Heidelberg)
1997	U. Haag (Ludwigshafen) K. Stark (Berlin)
1999	A. Ziegler (Marburg) D. Rothenbacher (Ulm)
2001	H.-H. Müller, (Marburg)
2003	S. Schneeweiss, (München/Boston) S. Schulz (Freiburg) K. Strauch (Bonn)

2005	A. Peters (Neuherberg)
2007	P. Daumke (Freiburg)
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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1996	S. Schmidt (Heidelberg)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	T. Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)
2001	F. Schubert (Heidelberg) J. Royar (Heidelberg)
2002	S. Coburger (Köln) T. Schweitzer (Würzburg)
2003	S. Bammes (Memmingen) A. Daus (Erlangen) B. Kalina (Erlangen) F. Ückert (Münster)
2004	A. E. Henneberger (München) A. Hollerbach (Heidelberg) B. Lippert (Poing) J. Moormann (Wiesbaden)
2005	F. Pahlke (Lübeck) R. Stollhoff (Freiburg) V. Winkler (Heidelberg) F. Wozak (Hall in Tirol)
2006	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. Konietzschke (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)
2012	A.-K. Kock (Lübeck) J. Krüger (Lübeck) J. Marks (Alfeld) K. Ohneberg (Freiburg) T. Pollmann (Bielefeld) N. Schmedt (Bremen)

## 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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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
2012	G. Kopanitsa, H. Demski, C. Hildebrand D. Flemming, U. Hübner, H. Remmers S. Weston, D. Adolf, S. Kropf K. Jobski, R. Mikolajczyk, C. Ohlmeier, E. Garbe



# Publikationen





**Online-Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE)"**

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>Zeitschrift "Methods of Information in Medicine"</b>	R. Haux (Braunschweig und Hannover)
<b>Mitteilungen der GMDS</b>	B. Behrendt (Köln)

# Online-Zeitschrift

## GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE)

---

Alfred Winter, Leipzig (Hauptschriftleiter)  
Ralf-Dieter Hilgers, Aachen (Schriftleiter Medizinische Biometrie)  
Ralf Hofestädt, Bielefeld (Schriftleiter Informatik in den Lebenswissenschaften)  
Petra Knaup-Gregori, Heidelberg (Schriftleiterin Medizinische Informatik)  
Claudia Ose, Essen (Schriftleiterin Medizinische Dokumentation)  
Antje Timmer, Bremen (Schriftleiterin Epidemiologie)

### **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

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 ([GMS.de/mibe](http://GMS.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.

Im Jahr 2012 wurden zwar 31 Arbeiten eingereicht, aber leider konnten nur 4 Arbeiten veröffentlicht werden. Bei 13 Arbeiten musste die Veröffentlichung nach der Begutachtung abgelehnt werden. Über die restlichen Arbeiten wurde abschließend erst 2013 entschieden. Dieser Überhang trug aber zu einer erfreulicheren Entwicklung in 2013 bei: Bis Anfang April konnten 9 Arbeiten veröffentlicht werden. (<http://www.egms.de/dynamic/de/journals/mibe/index.htm>).

In Zusammenarbeit mit dem Beirat (editorial board) wurden sowohl die Autorenrichtlinien als auch die Bewertungskriterien neu gefasst. Die neuen Autorenrichtlinien weisen besonders darauf hin, dass die den eingereichten Manuskripten zugrunde liegenden Daten zur Begutachtung und Veröffentlichung eingereicht werden können und sollen.

Die GMDS hat mit der Zeitschrift „Methods of Information in Medicine“ (MIM) eine engere Zusammenarbeit vereinbart; damit ist auch eine engere Zusammenarbeit von MIBE und MIM verbunden. So wird der Hauptschriftleiter der MIBE Mitglied des Editorial Board der MIM, für sehr gute Arbeiten aus der MIBE wird ein zweistufiges Begutachtungsverfahren eingeführt um eine Publikation in der MIM zu erleichtern und jährlich soll ein zusammenfassender Bericht über MIBE-Publikationen in der MIM erscheinen. Auf diese Weise können wir die internationale Sichtbarkeit – und nicht zuletzt die Zitationshäufigkeit – von MIBE-Arbeiten deutlich erhöhen.

Wir laden 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.

## **Tätigkeit vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2012**

Das GMDS-Präsidium beschloss auf seiner Sitzung am 16.9.2012 in Braunschweig, dass die Zeitschrift *Methods of Information in Medicine* (MIM) offizielle internationale Zeitschrift der GMDS wird. Vg. GMDS-Mitteilungen 3/2012 S. 1. sowie Bickeböller H, Haux R, Winter A. "Tradition Is not Preserving the Ashes, It Is Passing on the Fire" - On Strengthening Ties with GMDS. *Methods Inf Med* 2013; 52: 1–2 bzw. GMDS-Mitteilungen 4/2012 S. 17-19.

Dieser Beschluss erfolgte nach intensiver Vorbereitung insb. durch die Herausgeber der MIBE (Alfred Winter) und der MIM (Reinhold Haux) und auf Empfehlung einer durch das Präsidium eingesetzten Arbeitsgruppe, bestehend aus den GMDS-Präsidiumsmitgliedern Armin Koch, Wolfgang Köpcke und Andreas Ziegler sowie aus den beiden Herausgebern von MIBE und MIM.

### Zum Hintergrund:

Die GMDS zählt zu den international großen Gesellschaften in den von ihr vertretenen Fächern. Die von ihren Mitgliedern erarbeiteten Forschungsergebnisse wie auch die in der GMDS erarbeiteten Empfehlungen und Stellungnahmen können auch über Deutschland hinaus von Bedeutung sein. Durch eine engere Verbindung von GMDS und MIM, deren Gründung und inhaltliche Ausrichtung ja in engem Zusammenhang zur GMDS stand bzw. steht, könnten Forschungsergebnisse aus dem GMDS-Umfeld und Stellungnahmen der GMDS aus der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Medizinischer Dokumentation noch besser international sichtbar gemacht werden. Damit könnte der internationale Einfluss der GMDS gestärkt werden.

Die MIM wiederum ist, in der Tradition der GMDS, ausgerichtet auf die Methodik und wissenschaftlichen Grundlagen der Organisation, Repräsentation und Analyse von Daten, Information und Wissen in Biomedizin und Gesundheitsversorgung und damit auf die in der GMDS vertretenen Fachgebiete.

### Vorteile für die GMDS und deren Mitglieder:

Persönliche GMDS-Mitglieder erhalten seit Oktober 2012 über die GMDS-Intranet-Seiten Zugriff auf alle MIM-Publikationen, einschließlich des bis 1962 zurückreichenden Archivs der Zeitschrift.

International relevante GMDS-Stellungnahmen können zeitnah als Berichte publiziert oder in Editorials thematisiert werden.

Ausgewählte Arbeiten aus den GMDS-Jahrestagungen können über einen speziellen Begutachtungsprozess in der MIM veröffentlicht werden. Dafür steht eines der sechs jährlich möglichen Fokus-Themen zur Verfügung.

Zudem gibt es ein spezielles Begutachtungsverfahren für sehr gute MIBE-Arbeiten.

Publikationen von GMDS-Mitgliedern in der MIBE können außerdem besser international sichtbar gemacht werden.



# Laudationes





## Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Peter Bauer

---

Peter Bauer wurde am 01. Juni 1942 in Berlin geboren. Er studierte Ingenieurwissenschaften in Wien und promovierte dort 1970 in der Angewandten Mathematik zum Doktor der Technischen Wissenschaften. Von 1967 bis 1985 war er Hochschulassistent zunächst an der Computerstation der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, dann am Institut für Medizinische Statistik und Dokumentation der Universität Wien bei Prof. Dr. Franz-Xaver Wohlzogen. Er verbrachte Auslandsaufenthalte in Mainz und am Department of Statistics in Edinburgh bei Prof. Dr. Albert Finney. Ab 1985 war er Professor und Direktor des Instituts für Medizinische Dokumentation und Statistik der Universität zu Köln. Ab 1994 war er dann Direktor des Instituts für Medizinische Statistik der Universität Wien. Peter Bauer wurde im September 2010 pensioniert und wurde dann sogleich Professor Emeritus an der Uni.

Sein wissenschaftlicher Schwerpunkt liegt in der statistischen Versuchsplanung mit der Spezialisierung auf multiple Testverfahren und sequentielle bzw. adaptiv-sequentielle Pläne. Auf diesen Gebieten der Planung klinischer Studien ist er der führende deutschsprachige Medizinstatistiker, der auch international sehr renommiert ist. Durch seine temperamentvollen Vorträge, die stets durch fachkundige Tiefe und humorvolle Darstellung glänzen, leistete er viel für die Verbreitung dieser innovativen Studienansätze und stimulierte viele Kollegen zur weiteren methodischen Forschung auf diesen Gebieten und zur praktischen Anwendung dieser Verfahren. Bei vielen GMDS-Veranstaltungen war er ein äußerst beliebter Sprecher in zahlreichen Vorträgen, Übersichtsreferaten oder Tutorien.

Seit seiner Pensionierung (und der Abgabe aller administrativen Tätigkeiten als Leiter) kann er sich nun voll und ganz der Forschung sowie seiner musikalischen Leidenschaft, dem Jazz widmen, er spielt regelmäßig in mehreren Bands. Des Weiteren ist er einmal im Monat ein paar Tage in London bei der European Medicines Agency (EMA), wo er für das PDCO (Paediatric Committee) als statistischer Experte im Einsatz ist. Auch arbeitet er noch als Statistiker bei lokalen Ethikkommissionen mit.

Wir wünschen ihm auch weiterhin persönlich Gesundheit, Glück und Zufriedenheit.

Prof. Dr. W. Lehmacher

## Zum 75. Geburtstag von Prof. Dr. Karl-Heinz Höhne

---

Die GMDS gratuliert ihrem langjährigen Mitglied Prof. Dr. Karl Heinz Höhne ganz herzlich zum 75. Geburtstag. Prof. Dr. Höhne ist seit 1973 GMDS-Mitglied und engagiert sich seither für die Ziele der GMDS.

Prof. Dr. Höhne ist emeritierter Gründer und Leiter des Instituts für Medizinische Informatik des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf. Er leistete Pionierarbeit auf den Gebieten der 3D-Visualisierung und Repräsentation bildlichen Wissens in der Medizin.

Wir wünschen ihm Erfolg und persönlich Glück, Gesundheit und Zufriedenheit und danken ihm an dieser Stelle für sein Engagement für die GMDS.

Heinz Handels, Lübeck

Dieter Hölzel wurde am 10.2.1942 in Neustadt (heute Tschechische Republik) geboren. Die Familie ließ sich nach der Aussiedelung in Hessen nieder. Im Jahr 1961 legte er sein Abitur am humanistischen Zweig des Leibniz-Gymnasiums in Offenbach ab und begann das Studium der Mathematik und Physik (Lehramt) an der Universität Frankfurt. Er beendete 1968 das Studium mit dem Staatsexamen an der Universität Marburg, heiratete 1969 und war Mitarbeiter bei IBM. Im Oktober 1970 ging er zurück an die Universität und promovierte 1973 unter Prof. Dr. K. Überla zum Dr. rer. biol. hum. mit einem Thema der medizinischen Informatik (*Ein Informationssystem zur Diagnoseunterstützung*). Seit Februar 1974 war Dieter Hölzel am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie der Ludwig-Maximilians-Universität München (in den frühen Jahren noch Institut für Informationsverarbeitung, Statistik und Biomathematik) tätig. Dort übernahm er 1978 die Leitung des klinisch-epidemiologischen Tumorregisters München (TRM) und habilitierte sich 1980 (Bearbeitung von Verlaufsdaten in der Medizin). Er wurde auf eine C3-Professur am Institut berufen. Im März 2007 schied Prof. Dr. Dieter Hölzel aus seinem Dienst als Universitätsprofessor aus.

Das Tumorregister München ist das Lebenswerk von Dieter Hölzel. Es ist durch sein Engagement und seine Kreativität gewachsen. In ihm wurden beispielhaft die vier Bereiche der GMDS in ein einziges Projekt integriert: Medizinische Informatik, Medizinische Dokumentation, Medizinische Biometrie und Epidemiologie. Die Dokumentation begann 1978 in einigen wenigen Kliniken, zuerst der LMU, später auch der TUM. Sie wurde zunehmend ausgebaut mit dem Ziel, durch die klinikübergreifende Kooperation aller Versorgungsträger in der Region eine bevölkerungsbezogene vollständige Erfassung aller Tumorpatienten zu erreichen. Heute kooperieren nahezu alle stationären Einrichtungen aus ganz Oberbayern sowie Stadt und Landkreis Landshut (4,4 Mio. Einwohner). Dieser Erfolg wurde durch die Aufnahme des TRM in die Publikation *Cancer Incidence in Five Continents* der International Agency for Research on Cancer (WHO) und International Association of Cancer Registries gewürdigt.

Dieter Hölzel kämpft für eine Form der Krebsregistrierung, von der gestalterische Kräfte für das Gesundheitssystem ausgehen und mit der ein Instrument verfügbar wird um den verschiedensten Herausforderungen zum Wohle des Patienten entsprechen zu können. Dieter Hölzel vertritt eine Sache, die im ureigensten Interesse der GMDS liegt. Das breite Spannungsfeld von methodischen Fragen über eine gesetzliche Ausgestaltung bis hin zur praktischen Versorgung macht die Krebsregistrierung zu einem wichtigen Paradigma einer umfassenden Gesundheitsforschung.

Ich habe Herrn Hölzel stets als einen in der Sache leidenschaftlich engagierten, persönlich integren und fachlich hochkompetenten Wissenschaftler erlebt. Die GMDS ehrt in Dieter Hölzel ein Mitglied, das idealtypisch die Notwendigkeit des gemeinsamen Agierens der in unserer Fachgesellschaft vertretenen Fächer in seiner Person widerspiegelt.

Wir danken Dieter Hölzel für die wichtigen Fortschritte, die er für die Krebsregistrierung in Deutschland erwirkt hat. Wir hoffen, dass seine Impulse und sein Engagement weiterhin die Entwicklung mittragen. In den positiven Entwicklungen des Nationalen Krebsplans möge Dieter Hölzel eine kleine Bestätigung für sein Lebenswerk erfahren.

Johannes Haerting, Halle (Saale)

Die GMDS gratuliert ihrem Mitglied Rüdiger Klar ganz herzlich zu seinem 70. Geburtstag und würdigt sein berufliches Wirken und ganz besonders sein hohes Engagement für unsere Fachgesellschaft.

Rüdiger Klar wurde am 30. Juli 1942 in Breslau geboren und wuchs in Lemgo/Lippe auf. Nach seinem Mineralogiestudium mit Schwerpunkt Kristallographie an den Universitäten Bonn und Hamburg arbeitete er zunächst als wissenschaftlicher Assistent am Mineralogischen Institut der Universität Hamburg, wo er 1970 zum Dr. rer. nat. promovierte. Von 1971 bis 1973 war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Hochschul-Informationssystem GmbH (HIS) in Hannover beschäftigt.

Danach wechselte er am 1. Januar 1973 an die Georg-August-Universität Göttingen zu Prof. Carl-Theo Ehlers in die Abteilung für Medizinische Dokumentation und Datenverarbeitung und wurde stellvertretender Leiter. Bereits am 9. Juli 1973 trat er in die GMDS ein. Schwerpunkte seiner Arbeit in Göttingen waren der Aufbau des Krankenhausinformationssystems, statistische Analysen für das Gesundheitswesen und Methoden für die Medizinische Entscheidungsfindung. 1979 erhielt Herr Klar den wissenschaftlichen Preis für Gesundheitsökonomie des Bundesministers für Arbeit. Am 8. April 1982 wurde ihm von der GMDS das Zertifikat Medizinische Informatik verliehen. Die Venia Legendi des Fachbereichs Medizin der Georg-August-Universität Göttingen für das Fach Medizinische Informatik erhielt er 1984 für seine Habilitation mit dem Thema: „Bayessche und informationstheoretische Qualitätsmaße für medizinische Dokumentationen“.

Im Herbst 1986 folgte Herr Klar dem Ruf auf eine Professur der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, um dort eine neue Abteilung für Medizinische Informatik aufzubauen. In seiner wissenschaftlichen Arbeit widmete er sich Krankenhausinformationssystemen bis hin zur elektronischen Patientenakte, begrifflichen Ordnungssystemen in der Medizin (Nomenklaturen, Klassifikationen, Ontologien) in Verbindung mit automatischen Verschlüsselungsverfahren, computerlinguistischen Verfahren für medizinische Textwissensbasen und dem computer- und webbasierten Training. Unter anderem hat er auch dem Deutschen Cochrane Zentrum eine erste Heimat an seiner Abteilung geboten.

Herr Klar hat sich in all seinen Berufsjahren in besonderem Maße für die GMDS engagiert. So war er von 1979 bis 1981 Schriftführer, 1977 und 1986 Leiter des Organisationskomitees der GMDS-Jahrestagungen in Göttingen und von 1988 bis 1991 Leiter der Präsidiumskommission „Krankenhausstatistikverordnung“. Im September 1990 gründete er in Ost-Berlin zusammen mit Bernd Graubner die Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“, hat diese bis 1998 selbst geleitet und ist seit 2007 deren Ehrevorsitzender. Ein Jahr später gründete er 1991 die AG „Computerunterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin“. Im März 1996 richtete er die 20. Jahrestagung der Gesellschaft für Klassifikation (GfKl) in Freiburg aus. Sein Name steht in vielen Publikationen der GMDS. Besonders zu erwähnen sind die Empfehlungen zur Dokumentation und Auswertung von Diagnosen in Krankenhäusern (GMDS-Schriftenreihe, Heft 8, 1986) und das Memorandum zum Aufbau und Betrieb eines medizinischen Klassifikationszentrums (GMDS-Schriftenreihe, Heft 12, 1991). Mit dem von ihm zusammen mit B. Graubner und C.-Th. Ehlers verfassten und vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen „Leitfaden zur Erstellung der Diagnosenstatistik nach § 16 Bundespflegesatzverordnung (BpflV)“ (1986/1988/1993) hat er nach seinen eigenen Worten zur aufgabenstärksten Publikation der deutschen Medizinischen Informatik beigetragen. Sie markiert den Beginn der Diagnosenverschlüsselung in den bundesdeutschen Krankenhäusern.

Nach seiner Wahl zum Vizepräsidenten der GMDS im Jahre 1997 war er turnusgemäß von 1999 bis 2001 Präsident der GMDS. Er hat dieses Amt in schwierigen Zeiten übernommen und sehr viel zur heutigen guten und stabilen Situation der Fachgesellschaft beigetragen. Er war Tagungsleiter der 50. GMDS-Jahrestagung 2005 in Freiburg, die gemeinsam mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epi-

demiologie (DAE) veranstaltet wurde. Als Repräsentant vertrat er die GMDS bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), bei der GfKI und beim Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG), dessen Vorsitzender er bis Juni 2011 war. Er war Gutachter für das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Gesundheitsberichterstattung des Statistischen Bundesamtes (Destatis), die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), die VolkswagenStiftung, die Kompetenznetze „Angeborene Herzfehler“ und „Herzinsuffizienz“ sowie für weitere Institutionen. Heute ist er Leiter der GMDS-Präsidiumskommission „Ehrenmitgliedschaften“ und vertritt die GMDS in der Arbeitsgruppe ATC/DD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation. Weiterhin ist er Mitglied im wissenschaftlichen Beirat für das Bundesgesundheitsblatt beim Robert Koch-Institut, in der Ethikkommission des Universitätsklinikums Freiburg und im wissenschaftlichen Beirat der Averbis GmbH (Freiburg).

Die GMDS dankt Herrn Klar ganz besonders für sein langjähriges und stetiges Engagement für die Fachgesellschaft und für seine Leistungen auf den Gebieten der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie. Durch seine vielen und umfangreichen wissenschaftlichen Publikationen und durch seine praktische Arbeit vor Ort hat Herr Klar stets wichtige und aktuelle Impulse für Wissenschaft und Praxis gegeben, was ihm Dank und Anerkennung einbrachte. Er hat immer Kontakte zu anderen Fachgesellschaften aufgebaut und Neues in Verbindung mit Medizinischer Informatik gesucht. Auf dem Boden dieses, sich ständig verändernden Netzwerkes entstand viel Leben innerhalb und außerhalb der GMDS.

Herr Klar als Mensch, ganz privat – was gibt es da zu sagen? Er hat sich ganz kleinen und ganz großen Dingen verschrieben: Im Mikrokosmos sind das die Kristallgitterstrukturen von Mineralien und die Besonderheiten von Meteoriten, im Makrokosmos ist das die Astronomie. Die Tiefen des Weltalls erforscht er heute mit einem computergesteuerten Teleskop. Wie könnte es anders sein? Trübt dabei das Licht der Straßenlaterne vor seinem Haus den klaren Blick in die Sterne, so installiert er – schwups und ungefragt – einen Ein- und Ausschalter. Womit? Mit klarem Kopf und handwerklichem Geschick. Wenn er als „Mister 1000 Volt“ begeistert seine umfangreiche Sammlung naturwissenschaftlicher mechanischer und elektrischer Geräte zeigt und umfassend erklärt, dann standen schon manchem mutigen „Probanden“ für kurze Zeit die Haare zu Berge. Unklar ist, ob es an der elektrostatischen Ladung oder an der geballten Ladung seines Wissens liegt. Klar ist aber auf jeden Fall: Es ist völlig ungefährlich!

Seine Abteilung führte er mit einem ausgewogenen Rezept von Toleranz und zukunftsweisenden Gedanken in kultivierter Atmosphäre. Probleme wälzen oder die Welse des Zierfischaquariums füttern – da schlug sein Herz für die Natur! So viel Wissen und so viel Talent wollen auch gut verpackt sein. Stilvoll kombinierte er Accessoires aus exquisiten Läden – „world wide“ – mit selbstgestrickten Unikaten, künstlerisch gefertigt von seiner Frau – „home made“. Hörte man in den ersten Jahren im Freiburger Institut öfters mal den Satz „Damals in Göttingen hatten wir einen Großrechner und viele Lochkarten ...“, so wandelte sich dieser im Laufe von mehr als 20 Jahren in Freiburg peu à peu um in „Heute in Freiburg haben wir ein Unix-Cluster ...“. Nebenbei: Die als Relikt der Großrechner verbliebenen Lochkarten werden heute weiterhin als Notizzettel benutzt. In seinem von den Mitarbeitern liebevoll erstellten „Arbeitszeugnis“, das bei seinem Abschiedssymposium 2007 vorgetragen wurde, fand sich sinngemäß der Satz: „Alle seine Mitarbeiter waren mit ihm stets im allerhöchsten Maße zufrieden.“ Heute sieht man den stets aktiven Emeritus immer noch und regelmäßig an seinem Schreibtisch in der Bibliothek des Institutes für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik (IMBI) in Freiburg.

Lieber Herr Klar, die GMDS dankt Ihnen ganz herzlich für Ihr kreatives Wirken und wünscht Ihnen persönlich alles Gute, Gesundheit und weiterhin Schaffenskraft für fruchtbare Aktivitäten in unserer Fachgesellschaft und darüber hinaus.

Lieber Rüdiger, ad multos annos! Wir freuen uns darauf!

Albrecht Zaiß, Freiburg  
Bernd Graubner, Göttingen  
Udo Timmermann, Freiburg

#### Zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Joachim Röhmel

---

Lieber Joachim,

fünf Jahre sind vergangen seit dem letzten runden Geburtstag und wir freuen uns bestätigen zu können, dass Du gemäß unseren Wünschen einen echten Unruhestand gepflegt hast. Du hast im fernen Bremen Deine Leidenschaft für Regeln im Bereich der Nutzenbewertung entdeckt und Dich kritisch mit den Äußerungen von der (damals) anderen Rheinseite auseinandergesetzt. In Deiner Funktion als Sprecher hast Du die Geschicke der Arbeitsgemeinschaft Pharmazeutische Forschung (APF) mitgestaltet und Dich für den konstruktiven Dialog der Statistiker in Industrie, den Zulassungsbehörden, dem IQWiG und den universitären Einrichtungen eingesetzt.

Im BfArM bist Du zum Workshop zum Thema Multiplizität in Klinischen Studien als Gast gewesen und hast einen Vortrag zu paarweisen Äquivalenztests in Mehrarmstudien gehalten. Auch die anderen Paper, die Du in den letzten 5 Jahren geschrieben hast, haben sich ganz schön komplizierten Themen gewidmet, wie sie jedoch bei ganz einfachen Fragestellungen im Rahmen der Zulassung oder der Bewertung des Zusatznutzens auftreten können.

Immer noch beschauen wir die tiefen Spuren, die Du im regulatorischen Bereich hinterlassen hast. Nach langen internen und externen Diskussionen überlegen wir auch weiterhin, ob wir nach 10 Jahren die Guideline zur Multiplizität in klinischen Studien neu aufsetzen oder doch lieber nur ganz wenig ändern wollen. Obwohl sich inhaltlich und methodisch in diesem Bereich so viel getan hat, haben sich offensichtlich die damals von Dir so weise identifizierten Prinzipien zur Bewertung der Anwendbarkeit in randomisierten klinischen Studien der Phase III nicht wirklich geändert.

Wir sind gespannt, wie Dein Plan für die nächsten Jahre aussieht und wünschen dir auch weiterhin viel Spaß und gute Gesundheit.

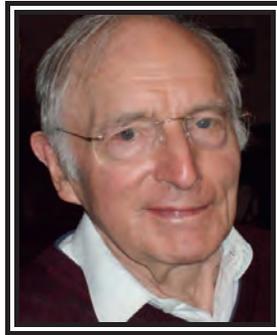
Norbert Benda  
Christoph Gerlinger  
Armin Koch



Nachruf







Rudolf Thurmayer 2010

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie trauert um ihr Mitglied, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Rudolf Thurmayer, der nach längerer Krankheit am 18. Dezember 2012 im Alter von 86 Jahren in München gestorben ist.

Rudolf Thurmayer wurde am 29.10.1926 in Essenbach bei Landshut geboren. Er studierte an der Ludwig-Maximilians-Universität München Medizin, promovierte 1951 mit einer Arbeit zur Toxikologie der Glykole und wurde Facharzt für Chirurgie. 1970 übernahm er eine Stelle am Institut für Medizinische Statistik und Dokumentation der Technischen Universität München unter dem neu berufenen Direktor Prof. Dr. H.-J. Lange (ab 1977 Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie). Dort entwickelte er für die Chirurgische Klinik des Klinikums rechts der Isar der TU München ein damals in Deutschland nahezu einzigartiges Dokumentationssystem und leitete zeitweilig eine Arbeitsgruppe in dem von Prof. Lange zur selben Zeit aufgebauten Institut für medizinische Datenverarbeitung an der damaligen Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung (GSF) in Oberschleißheim-Neuherberg. 1973 habilitierte er sich mit einer Arbeit über ein innovatives Verfahren der automatischen Berichterstattung und Dokumentation in der Chirurgie. Er wurde zum außerordentlichen Professor ernannt und 1987 zum Extraordinarius berufen. 1992/93 leitete er nach der Emeritierung von Herrn Prof. Lange das Institut vertretungsweise bis über sein Ruhestandsalter hinaus und stand auch danach noch bis 1996 dem Klinikum beratend zur Seite.

Rudolf Thurmayer war seit 1964 GMDS-Mitglied und engagierte sich nachdrücklich für die Ziele der GMDS. In den Jahren 1973 bis 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 Leiter diente.

Als einer der ersten Medizininformatiker befasste er sich mit automatisierten Verfahren zur medizinischen Dokumentation in der Chirurgie, die sowohl praktisch nützlich als auch methodisch sauber fundiert waren. Seine wissenschaftlichen Leistungen und praktischen Entwicklungen zur Klartextanalyse, zur medizinischen Klassifizierung und diagnosenbezogenen Gruppierung hatten beispielhafte Bedeutung. Er war einer der Ersten in Deutschland, die sich in der Chirurgie systematisch mit begrifflichen Schlüsselssystemen wie VESKA-Schlüssel der Schweiz, ICPM (Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin) oder ICD befasst haben, und er setzte diese auch erfolgreich mithilfe der Computer ein. Hervorzuheben ist seine intensive Mit- und Weiterarbeit am Allgemeinen Chirurgischen Therapieschlüssel (2. Aufl. 1982: Operativer Therapieschlüssel) von Prof. O. Scheibe. Bemerkenswert ist, dass er hierzu auch Methoden der Qualitätssicherung entwickelte, was bei den später verfügbaren kommerziellen Systemen bis heute nicht selbstverständlich ist. Die Güte der Datenerfas-

sung, die Reliabilität z.B. der Anamnese-Dokumentation, die korrekte Anwendung der z.T. hochkomplexen Schlüsselssysteme und deren Weiterentwicklung waren ihm stets ein zentrales Anliegen.

Im Rahmen des EU-Forschungsprojektes "Standardization in Europe on Semantical Aspects of Medicine" (SESAME) wurde er auf Vorschlag von B. Graubner gemeinsam mit R. Klar in den Projektbeirat berufen und erkannte rasch die große Bedeutung der niederländischen Version der ICPM. Mit beträchtlichem Aufwand und Geschick hat er diese ICPM-DE (Dutch Extension) aus dem Holländischen ins Deutsche übersetzt und dabei seine praktischen Erfahrungen als Chirurg und seine theoretischen Kenntnisse als Informatiker genutzt. Das Ergebnis wurde, wie bekannt, für die Entwicklung des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) bedeutungsvoll.

Rudolf Thurmayer repräsentierte in bester Weise diese Kombination aus Medizin und Informatik. Das gilt auch für die Lehre, denn über Jahrzehnte hat er Medizininformatik sowohl für Medizin- als auch für Informatikstudenten vermittelt. Er war darüber hinaus vielseitig interessiert. Wohnmobil-Reisen mit seiner lebenswerten Frau Gerda Roswitha zu Kongressen und Urlaubszielen waren stets auflockernde Randthemen bei unseren Begegnungen. Das Ehepaar Thurmayer war übrigens das Einzige in der GMDS, in dem beide Partner in unseren Fächern habilitiert waren und den Professorentitel erhielten.

Liebe Frau Thurmayer, wir haben Ihren Mann fachlich und persönlich sehr geschätzt, er war ein allseits sympathischer, engagierter, hochkompetenter, enorm fleißiger, hilfsbereiter und dabei immer bescheidener Kollege und Mensch in dem oft verminten Geschäft der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Sie hatten jahrzehntelang intensiv mit ihm am selben Institut zusammengearbeitet und ihn später aufopfernd gepflegt und betreut. Dafür verdienen Sie unseren größten Respekt, und wir hoffen, dass Ihnen damit Ihre Trauer etwas erleichtert wird.

Ihre Heike Bickeböller, Rüdiger Klar und Bernd Graubner.

Rüdiger Klar  
GMDS-Präsident 1999–2001

Bernd Graubner  
GMDS-AG-Leiter Medizinische Dokumentation und Klassifikation 1998–2007

Heike Bickeböller  
GMDS-Präsidentin

# 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>	P. Knaup-Gregori (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)
<i>Kommission Klinische Studien in der Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft</i>	R.-D. Hilgers (Aachen)

### GMDS-Repräsentanten in der Leitlinienerstellung

<i>S3-Leitlinie „Brustrekonstruktion mit Eigengewebe“ (DKG)</i>	S. Klug (Dresden)
<i>S3-Leitlinie „Prävention des Zervixkarzinoms (CxCa)“ Früherkennung</i>	U. Siebert (Hall i.T.)
<i>S3-Leitlinie „Impfprävention HPV-assoziiertes Neoplasien“</i>	S. Klug (Dresden)
<i>S3-Leitlinie zur chronischen lymphatischen Leukämie</i>	W. Lehmacher (Köln)
<i>AWMF-Leitlinienkommission</i>	W. Lehmacher (Köln)
<i>AWMF-Leitlinienbeauftragter der GMDS</i>	U. Siebert (Hall i.T.)

## GMDS-Repräsentanten bei Dachverbänden

---

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	H. Bickeböller (Göttingen) Stv: K.-H. Jöckel (Essen) Stv: H.-K. Selbmann (Rangendingen)
AWMF-Stellungnahmebeauftragter	D. Hauschke (Freiburg)
Arbeitskreis Medizinische Informatik (AK-MI) der OCG (Österreichische Computergesellschaft) und der ÖGBMT (Österreichische Gesellschaft für Biomedizinische Technik)	E. Ammenwerth (Innsbruck)
Dachgesellschaft DAG-STAT	C. Schmoor (Freiburg)
Dachverband Medizinische Technik (DVMT)	A. Horsch (München)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)	T. Tolxdorff (Berlin)
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)	A. Timmer (Bremen)
Präsident conHIT-Kongress	P. Haas (Dortmund)
Präsidium conHIT	P. Schmücker (Mannheim)
Ständige DRG-Fachkommission der Bundesärztekammer und der AWMF	J. Stausberg (München)
Strategiekreis Informatik I-12	H. Bickeböller (Göttingen)
Telematikplattform (TMF)- Kuratorium der TMF-School	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>Gendiagnostik-Kommission (GEKO/ BMG)</b>	
	H. Bickeböller (Göttingen) K. Strauch (München)
<b>Kommission für Arzneimittel für Kinder und Jugendliche (BMG)</b>	
	J. Hüsing (Heidelberg)
<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 Ophtalmologie (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>	
<i>DIMDI Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)</i>	R. Klar (Freiburg)
<i>DIMDI Arbeitsgruppe Objekt Identifier (OID) des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation</i>	P. Daumke (Freiburg)
<i>DIMDI Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)</i>	A. Zaiß (Freiburg) Stv: R. Bartkowski (Berlin) Stv: J. Stausberg (München)
<b>DIN Deutsches Institut für Normung e.V. – Normenausschuss Radiologie</b>	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.

## § 2 ZIELE

(1) Der Verein dient der Förderung von Wissenschaft und Forschung. Er 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) Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch:

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 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 steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen des Vereins an eine juristische Person des öffentlichen Rechts oder an eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung der Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation in der Medizin.

(4) Jeder Beschluss über die Änderung der Satzung ist vor dessen Anmeldung beim Registergericht dem zuständigen Finanzamt vorzulegen.

## § 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN

(1) Die GMDS kann Mitglied anderer Gesellschaften werden. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.

(2) Die GMDS kann andere Gesellschaften als korporative Mitglieder aufnehmen. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.

## **§ 5 ARTEN DER MITGLIEDSCHAFT UND DER AUFNAHME IN DEN VEREIN**

### **(1) Ordentliche Mitglieder**

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

### **(2) Fördernde Mitglieder**

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

### **(3) Ehrenmitglieder**

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

### **(4) Korrespondierende Mitglieder**

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

### **(5) Studentische Mitglieder**

Studierende 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. Personen, die korporative Mitglieder im Beirat vertreten, werden 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/ der Antragstellerin mitzuteilen. Gegen die Ablehnung der Aufnahme kann binnen eines Monats nach Zugang des Ablehnungsschreibens Beschwerde bei dem Präsidenten/ der Präsidentin 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/ zur ersten Vizepräsidentin, sowie Beisitzern/

Beisitzerinnen des Präsidiums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers/ der Schriftführerin wird vom ersten Vizepräsidenten/ der ersten Vizepräsidentin, die des Schatzmeisters/ der Schatzmeisterin vom Präsidium vorgeschlagen.

#### (2) Passives Wahlrecht

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

#### (3) Aktives Wahlrecht

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder sowie Ehrenmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten/ die erste Vizepräsidentin, die Beisitzer/ die Beisitzerinnen des Präsidiums, die Mitglieder der Fachausschüsse, den Schriftführer/ die Schriftführerin sowie den Schatzmeister/ die Schatzmeisterin zu wählen.

Sektionsmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten/ die erste Vizepräsidentin, den Schriftführer/ die Schriftführerin, den Schatzmeister/ die Schatzmeisterin, die Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie die Beisitzer/ Beisitzerinnen der jeweiligen Sektion zu wählen.

(4) Jedes Mitglied kann sich Arbeitsgruppen, Projektgruppen und/oder Arbeitskreisen der Fachbereiche und Sektionen der GMDS anschließen.

### § 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 in einem Brief 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) Die ausgeschlossene Person ist berechtigt, binnen eines Monats nach Zugang des Ausschlussbescheides gegen den Ausschluss Beschwerde beim Präsidenten/ der Präsidentin der GMDS einzu legen, 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 seiner 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/ von der Sitzungsleiterin und vom Protokollführer/ der Protokollführerin zu unterzeichnen und der Geschäftsstelle zuzuleiten.

## § 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

### (1) Einberufung

Die Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr durch schriftliche Einladung des Präsidenten/ der Präsidentin durch Brief, E-Mail oder Fax 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/ die Präsidentin 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/ die Präsidentin 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 insbesondere 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 Personen, die das Rechnungswesen prüfen,
- 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.

## § 12 PRÄSIDIUM

### (1) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

- dem Präsidenten/ der Präsidentin,
- dem Ersten Vizepräsidenten/ der Ersten Vizepräsidentin,
- dem Zweiten Vizepräsidenten/ der Zweiten Vizepräsidentin,
- dem Schatzmeister/ der Schatzmeisterin,
- dem Schriftführer/ der Schriftführerin,
- zwei Beisitzern/ Beisitzerinnen
- einem Beisitzer/ einer Beisitzerin für jede Sektion,
- den Fachbereichsleitern/ Fachbereichsleiterinnen,
- den Sektionsleitern/ Sektionsleiterinnen.

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

(2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten/ von der Präsidentin oder von den beiden Vizepräsidenten/ Vizepräsidentinnen bzw. einem Vizepräsidenten und einer Vizepräsidentin gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).

### (3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

Der Präsident/ die Präsidentin führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er/ sie bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er/ sie 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/ die Präsidentin 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/ die Präsidentin 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/ die Präsidentin 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/ die Präsidentin, der Erste oder der Zweite Vizepräsident/ bzw. die Erste oder die Zweite Vizepräsidentin vorzeitig aus dem Präsidium ausscheiden, bestimmt das übrige Präsidium einstimmig für den Rest der Amtszeit einen Ersatz der ausgeschiedenen Person.

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/ eine Geschäftsführerin einstellen. Der Geschäftsführer/ die Geschäftsführerin leitet die Geschäftsstelle. Er/ Sie ist zuständig für alle Geschäfte der laufenden Verwaltung und ist insoweit berechtigt, den Verein nach außen zu vertreten. Der Geschäftsführer/ die Geschäftsführerin ist vertretungsberechtigt gegenüber dem Registergericht. Der Präsident/ die Präsidentin und in Absprache mit ihm/ ihr die Vizepräsidenten/ Vizepräsidentinnen sind gegenüber dem Geschäftsführer/ der Geschäftsführerin weisungsberechtigt.

## § 13 DER BEIRAT

### (1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,
- den Leitern/ Leiterinnen der Arbeitsgruppen nach § 16,
- den Leitern/ Leiterinnen der Arbeitskreise nach § 17
- den Leitern/ Leiterinnen der Kommissionen nach § 12 Abs. 4 und § 13 Abs. 3,
- den Leitern/ Leiterinnen 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/ Repräsentantinnen für die Gesellschaften, bei denen die GMDS korporatives Mitglied ist

sowie

- je ein Vertreter/ eine Vertreterin 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/ Leiterin benennt der Beirat ein der Kommission angehörendes GMDS-Mitglied.

### (4) Einberufung

Der Präsident/ die Präsidentin hat wenigstens einmal jährlich eine Sitzung des Beirates der GMDS mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagesordnung durch Brief, E-Mail oder Fax einzuberufen. Darüber hinaus ist er/ sie 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/ die Fachbereichsleiterin 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/ eine für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter/ verantwortliche Leiterin und seinen Stellvertreter/ seine / ihre Stellvertreterin 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/ die Präsidentin 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/ die Sektionsleiterin 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 eine sechsköpfigen Sektionsausschuss. Im Übrigen gelten für die Wahlen zu den Sektionsausschüssen §§ 14 Abs. 3 S. 2 - 4, 19 entsprechend.

(4) Im Hinblick auf die Einrichtung von Projektgruppen gilt § 14 Abs. 4 entsprechend.

(5) Zu jeder Sektionsausschusssitzung ist der Präsident/ die Präsidentin 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/ Leiterinnen der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter/ Stellvertreterinnen werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 20).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter/ bzw. -leiterinnen sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter/ Stellvertreterinnen 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/ die Präsidentin im Einvernehmen mit dem Präsidium einen/ eine kommissarischen Leiter/ kommissarische Leiterin benennen. Über die Reaktivierung beschließt der Beirat entsprechend § 13 Abs. (2).
- (7) Zu jeder Arbeitsgruppensitzung ist der Präsident/ die Präsidentin 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/ eine Beauftragte für den Arbeitskreis benannt werden.
- (5) Die Zusammenarbeit mit der jeweiligen Fachgesellschaft wird in einem Schriftwechsel des Präsidenten/ der Präsidentin mit dieser Fachgesellschaft festgelegt.
- (6) Die Leiter/ Leiterinnen der Arbeitskreise und deren Stellvertreter/ Stellvertreterinnen 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/ die Präsidentin 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/ Beisitzerinnen, Fach- und Sektionsausschüsse erfolgt um ein Jahr versetzt zur Wahl des Präsidiumsmitglieds, das zunächst die Funktion des Ersten Vizepräsidenten/ der Ersten Vizepräsidentin wahrnehmen wird.

(3) Die Kandidaten/ Kandidatinnen für die Briefwahlen bzw. elektronische Wahlen werden durch schriftliche Umfrage durch Brief, E-Mail oder Fax bei allen Mitgliedern spätestens sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten/ Kandidatinnen zur Kandidatur ist vor der Briefwahl bzw. elektronischen Wahl vom Präsidenten/ von der Präsidentin einzuholen. Eine Kandidatur für mehrere Positionen ist nicht möglich. Kandidaten/ Kandidatinnen, 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/ die Kandidatin, der/ die 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 freierwerdende 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/ Kandidatinnen für die frei werdenden Positionen in jedem Ausschuss werden durch schriftliche Umfrage durch Brief, E-Mail oder Fax bei allen Mitgliedern sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten/ Kandidatinnen zur Kandidatur ist vor der Briefwahl bzw. elektronischen Wahl vom Präsidenten/ von der Präsidentin einzuholen. Eine gleichzeitige Kandidatur in mehr als einem Fach-, Sektionsausschuss oder als Beisitzer/ Beisitzerin ist nicht möglich. Die Kandidaten/ Kandidatinnen müssen sich, sofern sie mehrfach benannt wurden, entscheiden, wofür sie kandidieren wollen. Für den Versand der Wahlunterlagen gilt § 18 Abs. (4).

(3) Jeder/ jede Wahlberechtigte hat so viele Stimmen, wie Positionen zu besetzen sind. Kumulieren ist nicht erlaubt.

(4) Die Kandidaten/ Kandidatinnen werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber/ Bewerberinnen auf den ersten Plätzen für die im Ausschuss zu besetzenden Positionen sind in den Ausschuss gewählt. Der Kandidat/ die Kandidatin mit den meisten Stimmen ist zum stellvertretenden Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter/ zur stellvertretenden Fachbereichs- bzw. Sektionsleiterin gewählt. Der stellvertretende Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter/ die stellvertretende Fachbereichs- bzw. Sektionsleiterin wird nach zwei Jahren Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter/ Fachbereichs- bzw. Sektionsleiterin. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

(5) Vorzeitig freierwerdende Ämter werden durch Nachrücken aus der jeweils aktuellsten Wahlergebnisliste oder durch Ergänzungswahlen neu besetzt.

## **§ 20 WAHLEN DER LEITER/ LEITERINNEN DER ARBEITSGRUPPEN UND ARBEITSKREISE**

(1) Die Wahlen für die Leiter/Leiterinnen der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter/ Stellvertreterinnen erfolgen in einer Sitzung der Arbeitsgruppe bzw. des Arbeitskreises.

(2) Zu dieser Sitzung muss mit vierwöchiger Frist unter Angabe des eigenen Tagesordnungspunktes schriftlich durch Brief, E-Mail oder Fax geladen werden.

(3) Der Präsident/ die Präsidentin ist einzuladen.

(4) Die Wahlen werden vom Präsidenten/ von der Präsidentin oder einem von ihm/ ihr benannten GMDS-Mitglied geleitet. Bei Arbeitskreisen kann auch ein Mitglied der kooperierenden Fachgesellschaften zum Wahlleiter/ Wahlleiterin 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/ Leiterinnen und Stellvertretern/ Stellvertreterinnen 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/ von der Wahlleiterin eine Niederschrift zu fertigen, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Tag der Einladung zur Wahl,
- Liste der Kandidaten/ Kandidatinnen,
- 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/ von der Präsidentin in geeigneter Form zu veröffentlichen.

## **§ 21 WAHLANFECHTUNG**

(1) Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses kann die Wahl beim jeweiligen Wahlleiter/ bei der jeweiligen Wahlleiterin angefochten werden.

(2) Über Wahlanfechtung bei Wahlen in den Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und zu den Fach- bzw. Sektionsausschüssen entscheidet das Präsidium.

(3) Über Wahlanfechtungen zum Präsidium entscheidet der Beirat, der zu diesem Zweck einen Versammlungsleiter/ eine Versammlungsleiterin wählt.

## **§ 22 VORZEITIGES AUSSCHIEDEN**

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

## **§ 23 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG**

Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Präsident/ die Präsidentin 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/ Rechnungsprüferinnen ist die Jahresschlussrechnung der Mitgliederversammlung vorzulegen.

## **§ 24 RECHNUNGSPRÜFER/ RECHNUNGSPRÜFERINNEN**

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

## **§ 25 SATZUNGSÄNDERUNGEN**

(1) 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.

(2) Über Satzungsänderungen, die vom Registergericht oder dem Finanzamt verlangt werden, kann der Präsident / die Präsidentin in eigener Zuständigkeit entscheiden. Er/ sie berichtet über diese Satzungsänderung auf der nächstfolgenden Mitgliederversammlung.

## **§ 26 AUFLÖSUNG DES VEREINS**

(1) Beschlussfassung

Die Auflösung des Vereins 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.

## **§ 27 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.

## **§ 28 INKRAFTTRETEN DER SATZUNG**

Die Satzung wurde am 18. September 2012 von der Mitgliederversammlung in Braunschweig neu gefasst; die Neufassung wurde in das Vereinsregister Köln am 27.02.2013 eingetragen und veröffentlicht.



# 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.: \_\_\_\_\_
- der DGfM – nur bei Ordentlicher Mitgliedschaft,  
DGfM-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. +49(0)2236-3319958 - Telefax : +49(0)2236-3319959 - 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



## Mitgliedsbeiträge GMDS

---

Stand 18.09.2012	pro Jahr
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft in der GI, DGEpi oder DGfM (Beitragsvergünstigung)	€ 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,-



# 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 D-50996 Köln Tel.: +49(0)2236-33 19 958 Fax: +49(0)2236-33 19 959	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
IBAN	BIC/SWIFT-Code
Name der Bank	

durch Lastschrift einzuziehen.

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

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

<b>GMDS-Mitgliedsbeiträge (Stand 18.09.2012)</b>	<b>pro Jahr</b>	<b>X</b>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-	
Doppelmitgliedschaft in der GI, DGEpi oder DGfM (Beitragsvergünstigung)	€ 60,-	
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-	
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dok. und DVMD	€ 79,-	
Jungmitgliedschaft	€ 37,50	
Seniorentarif	50% des letzten Beitrags	
Fördernde Mitgliedschaft	nach Vereinbarung, mindestens 600,00 Euro	
Studentische Mitgliedschaft	€ 0,-	