

**Deutsche Gesellschaft für  
Medizinische Dokumentation,  
Informatik und Statistik e. V.**

**GMDS**

Deutsche Gesellschaft für Medizinische  
Dokumentation, Informatik u. Statistik  
Herbert-Lewis-Str. 1  
5000 Köln 41  
Tel. 02 21 / 40 04-0

**JAHRESBERICHT**

**1983**

Redaktionsschluß: 15.07.1983

GMDS-Geschäftsstelle: Haedenkampstr.1  
5000 Köln 41  
Tel.: 0221/4004256

Druck: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH., Köln

## INHALTSVERZEICHNIS

Präsidium, Geschäftsführer der GMDS .....	4
Beirat der GMDS .....	5
Beiratskommissionen, Präsidiumskommissionen.....	6
Arbeitskreise, Arbeitsgruppen, Fachbereiche.....	7
Ehrenmitglieder.....	8
Tätigkeitsbericht des Präsidenten.....	9
Mitgliederbewegung im Berichtsjahr 1982/83.....	17

## TÄTIGKEITSBERICHTE

o Beiratskommissionen.....	21
o Präsidiumskommissionen.....	23
o Arbeitskreise.....	29
o Arbeitsgruppen.....	33
o Fachbereiche.....	49

## A N H A N G

o Satzung der GMDS.....	52
o Wahlordnung der GMDS.....	63
o Verzeichnis der persönlichen Mitglieder.....	67
o Verzeichnis der fördernden Mitglieder.....	171
o Korporatives Mitglied .....	175
o Inhaber des Zertifikats "Medizinischer Informatiker"	177
o Inhaber des Zertifikats "Biometrie in der Medizin"	178
o Mitgliedschaften der GMDS .....	179
o Preisträger der Paul-Martini-Stiftung .....	180
o Veranstaltungskalender 1982/83.....	181

## P R Ä S I D I U M   D E R   G M D S

Prof. Dr. rer. nat. N. VICTOR, Gießen  
(Präsident)

Prof. Dr. med. L. HORBACH, Erlangen  
(1. Vizepräsident)

Prof. Dr. med. C. Th. EHLERS, Göttingen  
(2. Vizepräsident)

Prof. J. F. Volrad DENEKE, Köln  
(Schatzmeister)

Dipl.-Psych. E. P. BROSZIO, Ailsbach  
(Schriftführer)

Prof. Dr. med. J. R. MÖHR, Heidelberg  
(Beisitzer)

Prof. Dr.rer.biol.hum. H. K. SELBMANN, München  
(Beisitzer)

Geschäftsführer:

Dipl.-Vw. Franz F. STOBRAWA, Köln

## BEIRAT DER GMDS

Prof. Dr. med. H. BECKER, Graz  
Dr. rer. nat. R. J. BLOMER, Frankfurt  
Prof. Dr. med. P. R. BOCK, Düsseldorf  
Dipl. - Psych. E. P. BROSZIO, Ailsbach  
Prof. J. F. Volrad DENEKE, Köln  
Dr. rer. nat. C. DIETRICH, München  
Prof. Dr. rer. nat. K. DIETZ, Tübingen  
Prof. Dr. med. C. Th. EHLERS, Göttingen  
Prof. Dr. med. W. van EIMEREN, Neuherberg  
Frau Dipl. - Phys. A. HÖRMANN, Neuherberg  
Prof. Dr. med. L. HORBACH, Erlangen  
Prof. Dr. med. H. - J. JESDINSKY, Düsseldorf  
Dr. med. U. KEIL, Neuherberg  
Prof. Dr. med. A. Kluge, Heidelberg  
Priv. - Doz. Dr. rer. pol. C. O. KÖHLER, Heidelberg  
Frau I. MESSNER, München  
Prof. Dr. med. J. R. MÖHR, Heidelberg  
Prof. Dr. rer. nat. A. NEISS, München  
Priv. - Doz. Dr. med. P. - M. OSSWALD, Mannheim  
Prof. Dr. rer. nat. A. J. PORTH, Hannover  
Prof. Dr. med. P. L. REICHERTZ, Hannover  
Prof. Dr. med. P. RÖTTGER, Gießen  
Dr. med. G. SASSEN, Bielefeld  
Dr. med. Otfried SCHÄFER, Kassel  
Priv. - Doz. Dr. med. F. W. SCHWARTZ, Köln  
Prof. Dr. rer. biol. hum. H. K. SELBMANN, München  
Prof. Dr. med. D. SZADKOWSKI, Hamburg  
Prof. Dr. med. R. THURMAYER, München  
Prof. Dr. rer. nat. N. VICTOR, Gießen  
Prof. Dr. med. G. WAGNER, Heidelberg  
Prof. Dr. med. V. WEIDTMAN, Köln  
Dipl. Ing. C. ZYWIETZ, Hannover

---

 BEIRATSKOMMISSIONEN, PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN  
 UND IHRE LEITER
 

---

## BEIRATSKOMMISSIONEN

## LEITER

Juristische Fragen	Herr Porth, Hannover
Zertifikat "Biometrie in der Medizin"	Herr Michaelis, Mainz
Zertifikat "Medizinischer Informatiker"	Herr Koepepe, Berlin

## PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN

## LEITER

AMG, Arzneimittelprüfrichtlinien, Wirksamkeitsnachweis	Herr Jesdinsky, Düsseldorf
Aus-, Weiter- und Fortbildung	Herr Möhr, Heidelberg
Eingliederung der Datenverarbeitung in die Kliniken	Herr Ehlers, Göttingen
Kontakt zu medizinischen Fachgesellschaften	Herr Horbach, Erlangen
Wahlordnung	Herr Porth, Hannover

---

 ARBEITSKREISE, ARBEITSGRUPPEN, FACHBEREICHE  
 UND IHRE LEITER
 

---

## ARBEITSKREISE

Anästhesiologie  
 Arbeitsmedizin  
 Chirurgie  
 Kinderheilkunde  
 Neurologie-Neurochirurgie  
 Orthopädie  
 Pathologie  
 Praktische Medizin  
 Transfusionsmedizin

## LEITER

Herr Osswald, Mannheim  
 Herr Szadkowski, Hamburg  
 Herr Thurmayer, München  
 Herr Weidtmann, Köln  
 Herr Bock, Düsseldorf  
 N.N.  
 Herr Becker, Graz  
 Herr Schaefer, Kassel  
 Herr Kluge, Heidelberg

## ARBEITSGRUPPEN

Anwenderkriterien  
 Epidemiologie  
 Labordatenverarbeitung  
 Mathematische Modelle  
 Medizinische Informatik der  
 Intensivpflege  
 Medizinische Klartextauswertung  
 Medizinische Kommunikation  
 und Gesundheitserziehung  
 Methoden der Prognose  
 und Entscheidungsfindung (i.Gr.)  
 Mustererkennung  
 Qualitätssicherung in der Medizin  
 Statistische Auswertungssysteme  
 Statistische Methoden  
 Systematische Vorsorge  
 und Früherkennung  
 Systeme und Systementwicklung  
 Systemforschung im Gesundheitswesen  
 Terminologie  
 Therapeutische Forschung

## LEITER

Herr Köhler, Heidelberg  
 Herr Keil, Neuherberg  
 Herr Porth, Hannover  
 Herr Dietz, Tübingen  
  
 Herr Ehlers, Göttingen  
 Herr Röttger, Gießen  
  
 Herr Sassen, Bielefeld  
  
 Herr Trampisch, Düsseldorf  
 Herr Zywiets, Hannover  
 Herr Selbmann, München  
 Frau Hörmann, Neuherberg  
 Herr Neiß, München  
  
 Herr Schwartz, Köln  
 Herr Blomer, Frankfurt  
 Herr Dietrich, Ottobrunn  
 Herr Wagner, Heidelberg  
 Herr Jesdinsky, Düsseldorf

## FACHBEREICHE

Medizinische Informatik  
 Planung und Auswertung

## LEITER

Herr Reichertz, Göttingen  
 Herr van Eimeren, Neuherberg

EHRENMITGLIEDER

Dr. med. Udo Derbolowsky, Hamburg

Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover †

Prof. Dr. phil., Dr. med. Siegfried Koller, Mainz

Prof. Dr. med. Otto Nacke, Bielefeld

Prof. Dr. med. Albin Proppe, Kiel

Prof. Dr. med. Gustav Wagner, Heidelberg



---

## TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS

---

### 1. Allgemeine Entwicklung der GMDS

Die Entwicklung unserer Gesellschaft im abgelaufenen Geschäftsjahr kann insgesamt als erfreulich bezeichnet werden. Ich hoffe, im folgenden belegen zu können, daß diese Standard-einleitung von Jahresberichten hier ihre Berechtigung hat und keine inhaltsleere Floskel ist. Die Mitgliederzahl ist weiter gewachsen, die wissenschaftlichen Aktivitäten haben sich verstärkt, und die Zahl der Fälle, in denen die Gesellschaft von offiziellen Institutionen um Beratung oder Unterstützung gebeten wurde, hat sich mehr als verdoppelt. Es ist dieser letzte Punkt, den ich als Indiz für die Akzeptanz der GMDS als die fachkompetente bundesdeutsche Gesellschaft für die Methodik der Informationsverarbeitung in der Medizin besonders unterstreichen möchte.

Die fachliche Arbeit im Berichtszeitraum wurde im wesentlichen von den Arbeitsgruppen, Kommissionen und in zunehmendem Maße auch durch vom Präsidium gebildete oder aus den Kommissionen hervorgegangene Ad-hoc-Gruppen getragen. Es hat sich gezeigt, daß beim Einsatz von Gremien ein hoher Grad von Flexibilität nötig ist, wenn die Gesellschaft den immer häufiger und in immer kürzeren Abständen an sie herangetragenen Anforderungen gerecht werden soll. Die Basis bilden zwar die Arbeitsgruppen und -kreise, deren Existenz das Anpacken längerfristiger und vorhersehbarer Aufgaben ermöglicht, diese vorgegebene Struktur darf aber nicht zu einem Korsett werden, das schnelle Reaktionen auf kurzfristig auftretende Probleme verhindert. Ein Indikator für die rege fachliche Arbeit ist die große Zahl von Veranstaltungen, die von der GMDS und ihren Untergliederungen durchgeführt wurden, und die beachtliche Anzahl von Veröffentlichungen und Papieren, die von Untergliederungen erarbeitet und im Namen der GMDS herausgegeben wurden.

Da ich mein Amt mit dem Versprechen angetreten habe, mich vor allem für die Heranbildung eines qualifizierten Nachwuchses in unserem Fach einzusetzen, bin ich besonders erfreut, zu Ende meiner Amtszeit über die Realisierung des geplanten GMDS-Weiterbildungsprogramms berichten zu können.

Als bedeutendsten Erfolg für unser Fach im Berichtszeitraum sehe ich aber die Einrichtung eines Fachausschusses für "Medizinische Informatik und Biometrie" innerhalb der DFG an. Den Erfolg verdanken wir dem jahrelangen Bemühen vieler Kollegen, denen ich an dieser Stelle herzlichst danken möchte. Bei der kommenden DFG-Wahl haben alle Wahlberechtigten die Möglichkeit, für zwei Kandidaten aus unserem Fach zu stimmen. Der Fachausschuß wird allerdings nur Bestand haben können, wenn seine Existenz durch eine hohe Stimmenzahl und eine große Zahl qualitativ guter Anträge gerechtfertigt wird. Ich bitte Sie daher, unsere Kandidaten bei der kommenden Wahl zu unterstützen und möchte Sie zur Einreichung qualifizierter, fachspezifischer Anträge an die DFG ermuntern.

---

## TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS

---

Ich habe bereits erwähnt, daß die Zahl der Anfragen nach fachlicher Beratung und Unterstützung gegenüber dem Vorjahr sprunghaft angestiegen ist. Nicht nur Anfragen nach Gutachten, Stellungnahmen und Besetzungsvorschlägen für Sachverständigenkommissionen sind zu erwähnen, sondern auch zwei von Bundesministerien an uns herangetragene Bitten nach Unterstützung: (a) bei der Durchführung von Ausbildungsmaßnahmen und (b) bei der Steuerung eines Forschungsprogramms durch ein fachspezifisches Symposium. Ich konnte sicherstellen, daß die GMDS ihre Funktion als Sammelpunkt und Mittler von Fachwissen in allen Fällen verantwortungsbewußt wahrgenommen hat, obwohl der mir als Universitätsangehörigem vor Ort zur Verfügung stehende Organisations- und Verwaltungsapparat (auf der Basis nebenberuflicher und freiwilliger Tätigkeit) manchmal überfordert war. Ich war daher in größerem Umfange, als dies früher der Fall war, auf die Unterstützung der Geschäftsstelle angewiesen, die mir dankenswerterweise auch über das aufgrund unserer finanziellen Vereinbarungen mit der BÄK hinaus zumutbare Maß gewährt wurde. Auf lange Sicht ist daher eine Verbesserung der Infrastruktur der Gesellschaft, d.h. vor allem der Ausbau der Geschäftsstelle, unumgänglich, wenn sichergestellt werden soll, daß die GMDS ihre offiziellen Funktionen stets rechtzeitig und kontinuierlich wahrnehmen kann.

Die Finanzlage der GMDS kann auch am Ende dieses Berichtszeitraumes als zufriedenstellend bezeichnet werden. Sie konnte in einer Zeit allgemeiner Mittelknappheit und trotz steigender Kosten konstant gehalten werden. Dies konnte nur durch eine äußerst sparsame Bewirtschaftung der Mittel und durch Kostendisziplin der Organisatoren der verschiedenen GMDS-Veranstaltungen erreicht werden. Unser Ziel, alle Veranstaltungen kostendeckend durchzuführen, wurde in allen Fällen wenigstens annähernd erreicht. Die für die Verwirklichung der verschiedenen satzungsmäßigen Aufgaben 1983/84 benötigten Mittel können voraussichtlich im vorgeschlagenen Rahmen zur Verfügung gestellt werden. Die detaillierte Bilanz über den Jahresabschluß 1983 und ein Bericht über die allgemeine finanzielle Situation der Gesellschaft wird der Mitgliederversammlung vorgelegt werden.

### 2. Arbeit des Präsidiums

Das Präsidium hat in diesem Berichtszeitraum wiederum viermal getagt. Über die wichtigsten Beschlüsse und Arbeitsergebnisse dieser Sitzungen habe ich in drei Mitgliederrundschreiben berichtet, so daß ich mich hier kurzfassen kann.

Nach Auflösung der Kommission "Darstellung der GMDS nach außen", die mit Ende des letzten Jahres ihre Tätigkeit erfolgreich beendet hat, bestanden neben den für ständige Aufgaben eingerichteten Beiratskommissionen fünf Präsidiumsausschüsse.

---

**TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS**

---

Der Arbeit der Kommissionen "Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien" sowie "Aus-, Weiter- und Fortbildung" sind eigene Abschnitte dieses Berichts gewidmet.

- Die von Herrn Horbach geleitete Kommission "Verbesserung der Kontakte zu medizinischen Fachgesellschaften" hat die Arbeiten an ihrer langfristigen Aufgabe kontinuierlich fortgesetzt. Unser zukünftiger Präsident hat auf der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) über unsere Bemühungen um eine verbesserte Zusammenarbeit berichtet und anschließend alle Mitgliedsgesellschaften der AWMF angeschrieben mit dem Ziel, einen Überblick über die Bereitschaft zur Veranstaltung gemeinsamer Sitzungen und Tagungen zu erhalten. Ferner ist eine Umfrage an alle Institute für Medizinische Biometrie und Informatik im Gange, die einer Bilanzierung der gemeinsamen Aktivitäten unserer Fachvertreter mit Vertretern anderer medizinischer Fachrichtungen dienen soll. Diese Aktionen sind noch nicht beendet, jedoch sind bereits jetzt zahlreiche positive Reaktionen feststellbar. Das Treffen unserer Fachbereiche mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe am 24.4.1983 in München könnte der erste Schritt in die richtige Richtung gewesen sein. Trotz der bereits geleisteten Arbeit steht diese Kommission noch am Anfang, und ihre Aktivitäten müssen in Zukunft einen Schwerpunkt der Präsidiumsarbeiten bilden. Wegen der Langfristigkeit dieser Probleme war es uns von Beginn an bewußt, daß während meiner Amtszeit die Aktivitäten in diesem Bereich nur initiiert werden könnten, weshalb wir die Leitung dieser Kommission in die Hände meines Amtsnachfolgers gelegt haben.
- Der Federführende der Kommission "Eingliederung der DV in die Kliniken" legte einen ersten Entwurf des entsprechenden Memorandums vor. Die Vorlage wird derzeit überarbeitet; der endgültige Kommissionsentwurf dürfte bis zur Jahrestagung vorliegen.
- Die Kommission "Wahlordnung" hat alle Punkte herausgearbeitet, in denen unsere derzeitige Wahlordnung unpraktikabel ist oder sogar der Satzung widerspricht, und für Präsidium und Beirat eine Liste grundlegender Fragen vorbereitet, die von diesen Gremien beantwortet werden müssen, bevor die Wahlordnung in eine neue Form gegossen werden kann.

Die Zusammenarbeit mit der Paul-Martini-Stiftung und der Medizinisch-Pharmazeutischen Studiengesellschaft (MPS) entwickelte sich auf der Basis der im letzten Jahr getroffenen Vereinbarungen äußerst erfreulich. Grundlage der Zusammenarbeit bildet weiterhin die ursprüngliche Satzung des Paul-Martini-Preises, die nur an wenigen Stellen Ergänzungen nötig hatte, welche im

---

## TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS

---

gegenseitigen Einvernehmen durch einen offiziellen Schriftwechsel fixiert wurden. Die wesentliche Modifikation - Vergabe des Paul-Martini-Preises auch außerhalb der GMDS-Jahrestagungen - soll erstmals im nächsten Jahr erprobt werden; diese Preisverleihung soll 1984 im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung von MPS und GMDS auf dem 5. Internationalen Kongreß der Ärzte in der pharmazeutischen Industrie in München stattfinden. Ich glaube, daß dieser große internationale Kongreß uns eine günstige Gelegenheit bietet, die Aktivitäten der GMDS einem breiten, internationalem Publikum bekannt zu machen.

### 3. Aus- und Weiterbildung

Die Zertifikatskommission "Medizinische Informatik" hat in diesem Geschäftsjahr in ihrer turnusmäßigen Sitzung 2 neue Zertifikate vergeben, so daß die Zahl der Zertifikatsinhaber insgesamt auf 49 angewachsen ist. Da hier die Frist für die Übergangsregelung abgelaufen ist, sind alle neuen Zertifikatsvergaben nach dem Regelverfahren erfolgt. Die Zertifikatskommission "Biometrie in der Medizin" hat dreimal getagt und die ersten 33 Zertifikate nach der Übergangsregelung vergeben; eine Reihe von Bewerbern wurde für das Regelverfahren zugelassen. Die Frist für den Erwerb des Zertifikats nach der Übergangsregelung endet mit diesem Geschäftsjahr, so daß davon auszugehen ist, daß die Kommission zukünftig mit einer routinemäßigen Sitzung pro Jahr auskommen wird. Die Stammrollen der Zertifikatsinhaber sind in diesem Jahresbericht abgedruckt. Auf dem diesjährigen Medizinischen Fakultätentag erhielt die GMDS die Gelegenheit, über Ziel und Bedeutung unserer Zertifikate zu berichten; diese Aufgabe wurde von Herrn Reichertz wahrgenommen, der über eine durchaus positive Reaktion des Fakultätentages berichtet hat.

Von den drei als Eckpfeiler des GMDS-Weiterbildungsprogramms geplanten Grundkursen wurden im Berichtszeitraum die beiden ersten durchgeführt: Der Kurs "Biometrie in der Medizin" von den Herren Selbmann und Neiß in München (11. - 15.10.1982 und 25. - 29.10.1982), der Kurs "Einführung in die Medizin für Nichtmediziner" von den Herren Rienhoff und Regges in Hannover (14. - 18.2.1983) und Aachen (11. - 15.4.1983). Beide Kurse stießen auf reges Interesse, waren ausgebucht und wurden durchweg positiv beurteilt. Die Planung des Kurses "Medizinische Informatik" ist noch nicht abgeschlossen, da es bisher nicht gelungen ist, kompetente Kern-Informatiker zur Mitwirkung zu gewinnen. Mit der Realisierung des ersten Kurses kann derzeit für Herbst 1984 gerechnet werden. Bereits fest eingeplant ist der zweite Biometrie-Kurs für Frühjahr 1984, und auch die Wiederholung des Medizin-Kurses ist in Vorbereitung.

Eine Untergruppe des Aus- und Weiterbildungsausschusses beschäftigte sich zusammen mit dem Fachbeirat für die Schulen

---

## TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS

---

für Medizinische Dokumentare mit Problemen einer Schnellausbildung für Dokumentations-Hilfskräfte. Vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und von der Arbeitsgemeinschaft der Tumorzentren war die Bitte an uns herangetragen worden, das Problem des Mangels von Dokumentationshilfskräften aufzugreifen. In Zusammenarbeit mit den genannten Institutionen wurden Kurse zur Ausbildung von Dokumentations-Hilfskräften eingerichtet, die vom BMA finanziell unterstützt werden und deren erster noch in diesem Jahr stattfinden soll; meinem letzten Rundschreiben war ein Informationspapier von Herrn Wagner beigelegt, auf das ich hier verweisen kann.

### 4. Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien

Die Kommission hat die schwierige Aufgabe, einen Entwurf für die im Arzneimittelgesetz geforderten Arzneimittelprüfrichtlinien (Teil "Klinische Prüfungen") zu erstellen, in bemerkenswert kurzer Zeit gelöst. Obwohl zur Sicherstellung der Praktikabilität durch Einbeziehung von Vertretern der Ärzteschaft, der Industrie und der Universitäten versucht wurde, möglichst allen Gesichtspunkten Rechnung zu tragen und das breite Spektrum der Meinungen in den Entwurf einzubringen, ist es dem Federführenden der Kommission, Herrn Jesdinsky, gelungen, durch häufige Beratungen und Sitzungen innerhalb eines Jahres Konsens herbeizuführen. Ich halte es für meine Pflicht, den Mitgliedern dieser Kommission für ihre intensive Mitarbeit und wertvolle Unterstützung des Präsidiums meinen besonderen Dank auszusprechen. Im Juni dieses Jahres konnte der GMDS-Prüfrichtlinienvorschlag nach Verabschiedung im Präsidium in Druck gehen; inzwischen ist er als Band 6 der GMDS-Schriftenreihe im Schattauer-Verlag erschienen. Ein Exemplar dieser Schrift geht mit dem Jahresbericht allen Mitgliedern zu.

### 5. Beziehungen zu nationalen und internationalen Fachgesellschaften

Über die Delegiertenkonferenz der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) halten wir ständig Kontakt zu den anderen medizinischen Disziplinen. Dieses wichtige Forum bietet uns die Möglichkeit, Probleme unseres Faches an die medizinischen Kollegen heranzutragen, Verbindungen zu anderen Fachgesellschaften aufzunehmen und - wo nötig - zu verbessern. Die AWMF ist wichtigster Ansatzpunkt unserer vorn geschilderten Bestrebungen um verbesserte Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen.

Die Beziehungen zur Gesellschaft für Informatik und zur deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft sind durch die gemeinsamen Zertifikatsausschüsse institutionalisiert. Daneben ist ein ständiger Informationsfluß

---

**TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS**

---

durch die zahlreichen gegenseitigen Personalunionen in den Gremien der drei Gesellschaften sichergestellt.

Seit vielen Jahren ist die GMDS Mitträger der Deutschen Arbeitsgemeinschaft der Gesellschaften für Mustererkennung (DAGM). Hierdurch wurde erreicht, daß auf den Symposien der DAGM medizinischen Themen genügend Raum gegeben wird. Auf dem diesjährigen DAGM-Symposium sind zwei von elf Sitzungen medizinischen Themen gewidmet.

Die Europäische Gesellschaft der Statistiker (Bernoulli-Society) ist mit dem Wunsch an uns herangetreten, auf ihrem nächsten Kongreß, der vom 3. - 7.9.1984 in Marburg stattfinden wird, für die Gestaltung zweier Sitzungen mit Themen aus der Medizin-Statistik die Verantwortung zu übernehmen. Es ist Tradition, daß auf diesen Kongressen das Gastgeberland die Anwendungsschwerpunkte der Statistik im Lande vorstellt. Wir sind daher gerne dieser Bitte nachgekommen und haben die Kollegen Ihm und Neiß gebeten, je eine Sitzung über "Clinical Trials" bzw. "Auswertung zensierter Überlebenszeiten" zu organisieren.

In den Leitungsgremien der Europäischen Föderation der Medizin-Informatiker (EFMI) und dem weltweiten Dachverband IMIA hatte in den letzten beiden Jahren Herr Ehlers als Vizepräsident die Funktion des GMDS-Vertreters inne; daneben hat Herr Reichertz, der diesen Gremien noch in offizieller Funktion angehört, häufig im Namen der GMDS an Sitzungen teilgenommen. Wir sind in diesen Verbänden die mitgliederstärkste Gesellschaft und viele Impulse zu Entwicklungen in der Medizinischen Informatik sind von der Bundesrepublik ausgegangen. Leider gibt es Anzeichen dafür, daß wir auf internationaler Ebene unsere mitbestimmende Rolle langsam einbüßen, und es sind sicherlich einige Anstrengungen nötig, um unsere Stellung im internationalen Kräftespiel zu behaupten. Ich bitte zu bedenken, daß auf Workshops der IMIA schon häufig neue Entwicklungstendenzen aufgezeigt wurden, wie z.B. Datenschutz, medizinische Entscheidungshilfe, Arzneimittelinformationssysteme, Gesundheitssystemplanung, Effizienzbewertung, Ausbildung in medizinischer Informatik u.a.. Eine Beteiligung aus unserem Kreise an diesem Treffen ist wichtig, einerseits um unsere Gesichtspunkte einbringen zu können, andererseits um internationale Trends möglichst schnell auch in der Bundesrepublik umsetzen zu können.

---

 TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS
 

---

### 6. Andere Aktivitäten

Im Berichtszeitraum sind folgende GMDS-Publikationen erschienen:

- (1) Zertifikat Biometrie in der Medizin.  
Hrsg. v. J. Michaelis, Schriftenreihe der GMDS Nr.5,  
Schattauer-Verlag, Stuttgart 1982.
- (2) Arzneimittelprüfrichtlinien - Klinische Prüfung.  
Hrsg. v. H.J. Jesdinsky, Schriftenreihe der GMDS Nr.6,  
Schattauer-Verlag, Stuttgart 1983.
- (3) Instrumentarium zur Auswertung von EDV-Systemen  
im Gesundheitswesen.  
Hrsg. v. C.O. Köhler, Schriften zur Informationsverarbeitung  
im Gesundheitswesen, Bd. 1,  
ecomed-Verlag, Landsberg 1982.

Reihe Medizinische Informatik und Statistik, Springer-Verlag:

- (4) Band 38: Arztgeheimnis - Datenbanken - Datenschutz.  
Hrsg. v. P.L. Reichertz und W. Kilian, 1982.
- (5) Band 39: Ausbildung in der Medizinischen Informatik.  
Hrsg. v. P.L. Reichertz und P. Koeppel, 1982.
- (6) Band 40: Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik.  
Hrsg. v. J. Berger und K.H. Höhne, 1983.

Die Fachbereiche der GMDS haben zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ein eintägiges Fachtreffen in München organisiert. Gemeinsam mit den Vertretern dieses medizinischen Faches wurde über Erfahrungen mit der Zusammenarbeit zwischen Gynäkologen und Medizin-Statistikern bzw. Medizin-Informatikern sowie über weitere Einsatzmöglichkeiten der medizinischen Statistik und Informatik im Bereich der Gynäkologie diskutiert. Mit diesem Treffen wurde demonstriert, wie die Zusammenarbeit einer medizinischen Disziplin angeregt, intensiviert und ein möglicher Weg für zukünftige Aktivitäten aufgezeigt werden kann. Die Beiträge dieses Treffens sollen gedruckt in der Reihe "Medizinische Informatik" erscheinen.

Auf Anregung und mit Unterstützung des Bundesministeriums für Forschung und Technologie wird in diesem Herbst von der GMDS ein Symposium über "Methodische Probleme für Früherkennungsmaßnahmen" veranstaltet werden; federführend sind die Herren Keil, Neiß, Schwartz, Trampisch und Walter. Ziel des Symposiums ist, die mit der Durchführung von Früherkennungsmaßnahmen Betrauten mit dem heutigen Stand der Methoden bekannt zu machen und die Diskussion über offene methodische Probleme im Kreise internationaler Fachleute weiterzuführen. Erwähnenswert

---

## TÄTIGKEITSBERICHT DES PRÄSIDENTEN DER GMDS

---

ist auch der weitere Ausbau unserer Geschäftsstelle: Nach der vollständigen Übernahme der Mitgliederdatei in ein Textsystem wurde ein erster Aktenplan erstellt, alle Unterlagen entsprechend geordnet und die Akten der letzten Jahre vervollständigt; die Voraussetzungen für eine Kontinuität der Aktenführung sind damit geschaffen.

### 7. Danksagungen

Zum Schluß meines Berichts möchte ich meine Danksagung vom letzten Jahr erneuern und bekräftigen. Mein Dank gebührt all den Mitgliedern, die in den vergangenen beiden Jahren durch ihre Mitarbeit dazu beigetragen haben, daß ich über eine so positive Entwicklung der GMDS berichten konnte. Ich bin aus zahlreichen Anlässen mit der Bitte um Mitarbeit und Unterstützung an Mitglieder herangetreten und habe dabei eine erstaunliche Bereitschaft zur Übernahme von Pflichten und Aufgaben im Rahmen der GMDS feststellen können. Diese Bereitschaft, ohne die eine erfolgreiche Präsidiumsarbeit nicht möglich gewesen wäre, gibt mir am Ende meiner Amtszeit die Zuversicht, daß sich die positive Entwicklung unserer Gesellschaft auch in Zukunft fortsetzen wird.

Heidelberg, den 15. Juli 1983

Prof. Dr. N. Victor

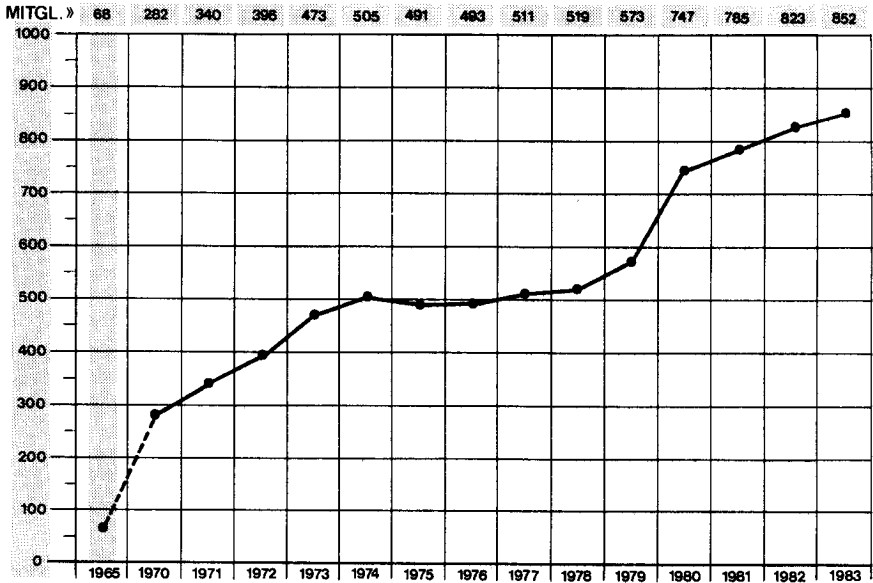


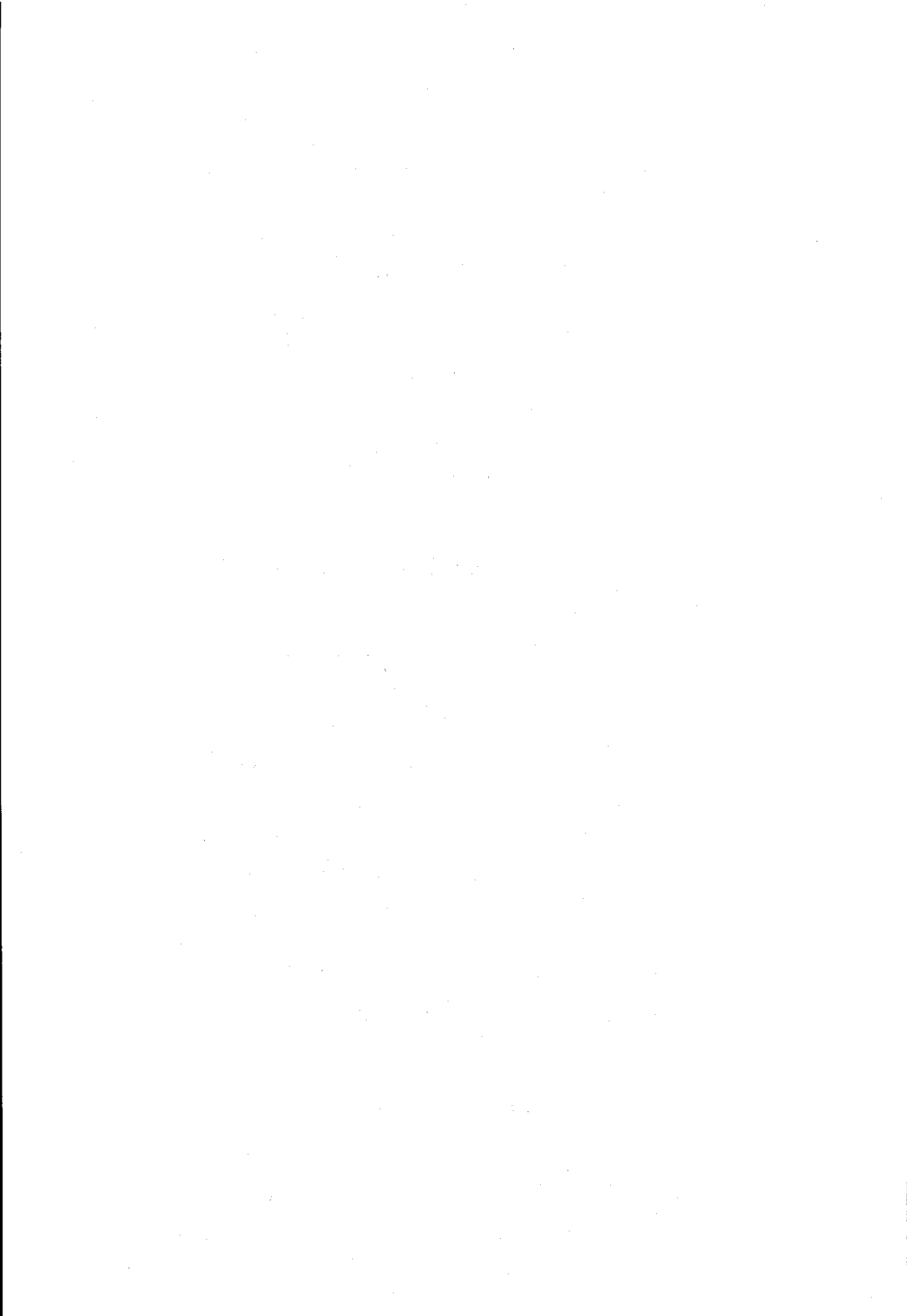
## MITGLIEDERBEWEGUNG IM BERICHTSJAHR 1982/83

» 1.7. 82 - 30.6.83 «

Mitgliederstatus	Stand 1.7.1982	Ausgeschied. Mitglieder	Neue Mitglieder	Neuer Stand 30.6.1983
1	2	3	4	5
1. Persönliche Mitglied.	792	17	47	822
2. Fördernde Mitglieder	26	1	-	25
3. Ehrenmitglieder	5	-	-	5
4. Insgesamt	823	18	47	852

## MITGLIEDERENTWICKLUNG 1965 - 1983

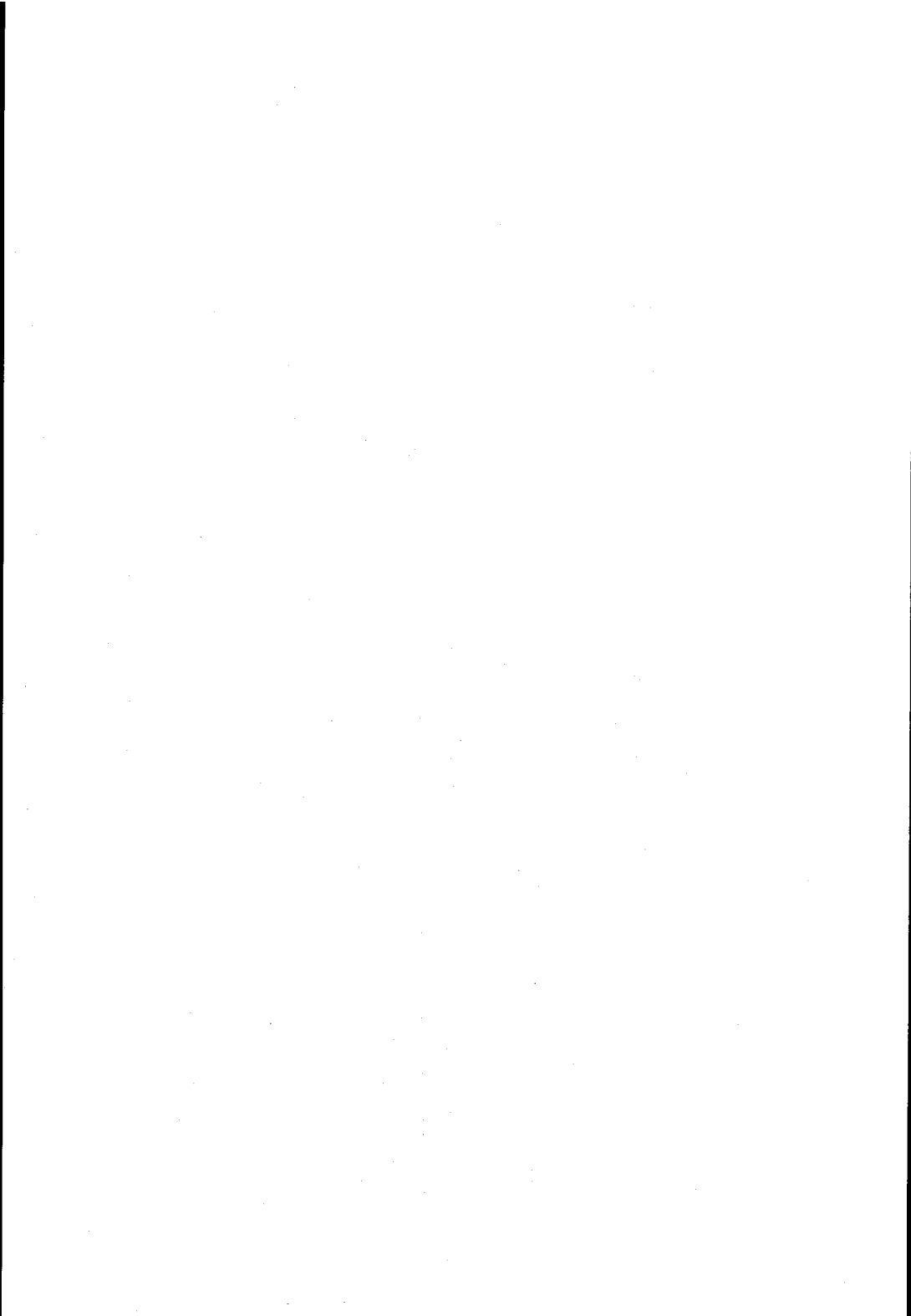






Tätigkeits-  
berichte

Kommissionen  
Arbeitskreise  
Arbeitsgruppen  
Fachbereiche



---

BEIRATSKOMMISSION ZERTIFIKAT "BIOMETRIE IN DER MEDIZIN"  
(Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz)

---

Der Vergabeausschuß hat nach Erarbeitung der Durchführungsbestimmungen Anfang 1982 in der zweiten Jahreshälfte 1982 mit der Beratung der ersten gestellten Anträge begonnen. Hierbei mußten noch einige Verfahrensdetails in Abstimmung mit den beschlußfassenden Gremien der beteiligten Fachgesellschaften getroffen werden.

Die bisher eingegangenen Anträge auf Erteilung des Zertifikats beziehen sich überwiegend auf die Anwendung der Übergangsregelung, die im November 1983 ausläuft.

Mit Beschluß des Präsidiums der GMDS vom 26.5.1983 wurden die ersten 33 Zertifikate ausschließlich nach der Übergangsregelung vergeben. Zur Zeit liegen der Kommission 5 weitere Anträge zur Bearbeitung vor, davon 3 nach dem Normalverfahren und 2 nach der Übergangsregelung. Nach der Beurteilung des zeitlichen Eingangs der Anträge kann davon ausgegangen werden, daß die Zertifikatsvergabe nach den Übergangsregelungen weitgehend abgeschlossen ist. Naturgemäß werden die Anträge nach dem Normalverfahren nur allmählich zunehmen, weil erst durch die Bekanntgabe der Vergaberichtlinien eine gezielte Vorbereitung auf die Erfüllung der gestellten Anforderungen ermöglicht wurde. Die Kommission hat darüber hinaus die Erwartung, daß die ersten Zertifikatsinhaber eine gewisse Multiplikator-Funktion im Hinblick auf die Verbreitung ausüben werden.

Von der Kommission wurde es sehr begrüßt, daß zwischenzeitlich die ersten Weiterbildungskurse von der GMDS angeboten wurden. Hinsichtlich der Bewertung der Kursteilnehmer für die Zertifikatsvergabe wird eine engere Zusammenarbeit zwischen den Kursorganisatoren und der Vergabekommission angestrebt.

Abschließend scheint es wichtig, nochmals darauf hinzuweisen, daß bei der teilweise schwierigen Einstellungssituation an Universitäten der geplante Erwerb des Zertifikats Grundlage für eine befristete Einstellung nach dem BAT sein kann. Diese Regelung gilt analog zu den Facharztausbildungen.

---

BEIRATSKOMMISSION ZERTIFIKAT "MEDIZINISCHER INFORMATIKER"  
(Prof. Dr. Ing. P. Koeppel, Berlin)

---

Während des Berichtszeitraums erfolgte eine wesentliche Veränderung der Zusammensetzung der Kommission: § 7 der Durchführungsrichtlinien sieht eine 3-jährige Bestellung der Mitglieder bzw. Stellvertreter vor. Einige Mitglieder baten wegen Arbeitsüberlastung darum, von einer erneuten Bestellung Abstand zu nehmen. Dies gilt sinngemäß für Prof. Möhr, Heidelberg, der den Vorsitz abgab. Herr Möhr hat den Anerkennungsausschuß während der besonders kritischen Anfangsphase so erfolgreich geleitet, daß ihm auch an dieser Stelle für seinen Einsatz gedankt werden soll.

Da die Durchführungsrichtlinien weiterhin vorsehen, daß die Vorsitzenden von den satzungsgemäß zuständigen Gremien der Trägergesellschaften bestätigt werden müssen, hat sich leider die Konstituierung der neuen Kommission verzögert, so daß im Berichtszeitraum nur eine Sitzung stattfinden konnte.

Anläßlich dieser Sitzung wurden 2 Zertifikate vergeben, während 3 Bewerber um eine Ergänzung ihrer Unterlagen gebeten wurden. Ein weiterer Bewerber hat in der Zwischenzeit seinen Antrag zurückgezogen. Insgesamt hat sich damit die Anzahl der Zertifikatsinhaber auf 49 erhöht.

Die Trägergesellschaften hatten von Beginn an die Absicht, das Zertifikat Medizinischer Informatiker nicht als eine einfache anzufordernde Bescheinigung, sondern als eine besondere Qualifikation voraussetzende Urkunde zu vergeben.

Interessenten sollten sich daher rechtzeitig (vorzugsweise zu Beginn der Berufstätigkeit) entscheiden, ob sie später das Zertifikat erwerben wollen. Hierzu sowie zur praktischen Form der Antragstellung sind Hinweise ausgearbeitet worden, die vom Vorsitzenden angefordert werden können.

---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION  
"AMG, ARZNEIMITTELPRÜFRICHTLINIEN, WIRKSAMKEITSNACHWEIS"  
(Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky, Düsseldorf)

---

Die aus Anlaß des Offenen Briefes an den BMJFG anläßlich eines vorbereitenden Treffens am 16.6.1982 in Düsseldorf zusammengestellte Kommission tagte insgesamt viermal, am 26.8.1982 in Düsseldorf und am 11.10.1982, 24.2.1983 und 22.4.1983 in Mainz.

Hervorhebenswert ist die äußerst konstruktive Zusammenarbeit von Vertretern der Arzneimittelkommission der Ärzteschaft, der Pharmaindustrie und der Universität aus den verschiedenen Fachgebieten klinische Medizin, Pharmakologie und Biometrie.

Der erarbeitete Entwurf des klinischen Teils der Richtlinien (zum tierexperimentellen und die pharmazeutische Qualität betreffenden Teil wurde kein Vorschlag gemacht) wurde vom Präsidium der GMDS verabschiedet und soll in der Schriftenreihe der GMDS veröffentlicht werden.

---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION "AUS-, WEITER- UND FORTBILDUNG"  
(Prof. Dr. med. J. R. Möhr, Heidelberg)

---

Seit dem letzten Bericht der Präsidiumskommission wurden die Empfehlungen der GMDS zum Entwurf einer vierten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte in einer Sondersitzung am 12.7.1982 ausgearbeitet und am 3.8.1982 vom Präsidenten an den BMJFG weitergeleitet. Darin hat sich die GMDS dafür ausgesprochen, das biomathematische Stoffgebiet im ersten klinischen Studienabschnitt zu belassen.

Auf der gleichen Sitzung wurde ein von Herrn Reichertz ausgearbeiteter Entwurf eines Schreibens überarbeitet, in dem die Medizinischen Fakultäten auf das von unserer Gesellschaft vergebene Zertifikat "Medizinischer Informatiker" hingewiesen wurden. Das Schreiben wurde nach weiterer Abstimmung im Präsidium am 18.8.1982 an die Fakultäten weitergeleitet.

Im Herbst 1982 wurde ein Einführungskurs Biomathematik unter Leitung der Herren Neiß und Selbmann durchgeführt, im Frühjahr ein Einführungskurs in die Humanmedizin unter Leitung der Herren Repges und Rienhoff. Beide Kurse waren gut besucht und wurden als erfolgreich gewertet, die dabei verwendeten Verfahrensweisen erfordern keine stärkeren Korrekturen.

Im Verlaufe von Herbst 1982 und Frühjahr 1983 wurde auf Initiative der ADT in Zusammenarbeit zwischen den Leitern der Schulen für Medizinische Dokumentare, den Herren Gaus und Dudeck, dem Berichtler und Herrn Wagner als Vertreter der ADT die Ausarbeitung eines Fortbildungsprogramms für Dokumentationshilfskräfte vorbereitet, das einem dringenden Bedarf abhelfen soll. Ein entsprechender Kurs soll ab Herbst 1983 in Gießen unter Leitung von Herrn Dudeck angeboten werden. Der Gesamtumfang soll 3 Monate betragen.

Weiterhin vorgesehen ist ein Einführungskurs in Informatik und in institutionelle Aspekte des Gesundheitswesens.

Schließlich ist erwähnenswert, daß im März 1983 die IMIA-Tagung "Information Science and Medical Education" in Chamonix stattgefunden hat. Unsere Gesellschaft war durch die Herren Reichertz, Rienhoff und den Berichtler vertreten. Es wurde eine Reihe von Empfehlungen erarbeitet, die die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Medizinern und Nichtmedizinern in Medizinischer Informatik betreffen. Die Publikation der Proceedings bei North Holland ist noch für 1983 vorgesehen.



---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION "EINGLIEDERUNG DER DATENVERARBEITUNG IN DIE KLINIKEN"  
(Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen)

---

Der Federführende der Kommission hat mit Herrn Dr. R. Klar einen ersten Entwurf der Denkschrift erarbeitet, der derzeit in der Kommission überarbeitet wird. Die Kurzfassung des Entwurfs lautet:

Die GMDS möchte mit dieser Denkschrift auf die Bedeutung der zentral koordinierten Nutzung von Computern für den Betrieb von Großkrankenhäusern und Hochschulkliniken und für die wissenschaftliche Medizinische Informatik hinweisen. Mit Hilfe solcher klinischer Rechenzentren soll primär ein Krankenhaus-Informationssystem entwickelt und betrieben werden, um den Informationsfluß innerhalb eines Krankenhauses zu verbessern. Das klinische Rechenzentrum wird dabei von und für sämtliche medizinische Disziplinen genutzt, es dient aber auch der Administration als Planungs-, Verwaltungs- und Kostenkontrollinstrument. Darüber hinaus ist es Zentrum der patienten- und krankenhausesbezogenen Forschung auf dem Gebiet der medizinischen Informatik selbst und bietet auch Hilfestellung für klinische und theoretisch-medizinische Forschungsprojekte.

Klinische Rechenzentren unterscheiden sich von allgemeinen Rechenzentren (z.B. Hochschul-RZ, kommunales RZ) insofern, als sie besonders sensible und schutzbedürftige Daten verwalten, den klinischen Betriebsablauf hinsichtlich der großen Verantwortung für das Leben der Patienten und für eine möglichst optimale Krankenversorgung mit vielen, differenzierten Daten sehr hoher Qualität zu unterstützen haben, die Krankenhausführung und die Administration mit ihren kostenintensiven Beschlüssen Entscheidungshilfen bieten und die Aufgaben der Forschung der Medizinischen Informatik wahrzunehmen haben. Eine generelle Verarbeitung klinischer Daten in externen Rechenzentren oder in Hochschulrechenzentren, die nicht primär für klinische Belange eingerichtet sind, muß wegen der medizinspezifischen Eigenschaften dieser Daten abgelehnt werden. Klinische Daten sind daher innerhalb der klinischen Organisation zu verarbeiten.

Da ein Großteil der klinischen Daten sowohl medizinisch-pflegerische als auch medizinisch-wissenschaftliche und administrative Aspekte besitzen, hat sich eine koordinierte und letztlich zentralisierte Verarbeitung gut bewährt. Die GMDS fordert daher für jede Hochschule mit klinischer Medizin und für jedes Großkrankenhaus ein klinisches Rechenzentrum. Im Gegensatz zu den schwer koordinierbaren EDV-Aktivitäten einzelner medizinischer Fach- und/oder Verwaltungsabteilungen wird damit eine höhere Qualität der Informationsverarbeitung bei geringeren Kosten erzielt.

Die notwendige Spezialisierung der klinischen Medizin führt zu einer Fülle von Einzeldisziplinen, deren Leistungen mit modernen informationsverarbeitenden Methoden für ein Gesamtbild des

---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION "EINGLIEDERUNG DER DATENVERARBEITUNG IN DIE KLINIKEN"  
(Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen)

---

Patienten koordiniert werden kann. Aus dieser besonders für den Patienten, aber auch für die Verwaltung, die Kostenträger, die Forschung und Lehre günstigen integralen Sicht, bestehen die Aufgaben des klinischen Rechenzentrums darin, sämtliche EDV-Projekte des Klinikums oder Krankenhauses ab einer bestimmten Größenordnung zu beurteilen und unter Berücksichtigung eines koordinierenden Gesamtkonzeptes durchzuführen. Langfristig wird es zu einer Verknüpfung aller Rechner eines Klinikums oder Krankenhauses kommen.

Ein klinisches Rechenzentrum hat den Nutzern nicht nur Hardware und Systemsoftware anzubieten, sondern auch die Methoden der Medizinischen Informatik, zu denen besonders Systemanalyse, Systementwurf und Programmierung gehören, zur Verfügung zu stellen. Die wissenschaftlich-fachliche Betreuung des klinischen Rechenzentrums sollte durch ein Institut für Medizinische Informatik erfolgen, die von einer Person mit dem Zertifikat "Medizinischer Informatiker" geleitet wird. Falls keine solche Institution existiert, ist sie anzustreben. Die an vielen Hochschulen noch anzutreffende gemeinsame Vertretung von Medizinischer Statistik und Biomathematik einerseits und Medizinischer Dokumentation, Datenverarbeitung und Informatik andererseits, kann nicht mehr beiden Fachgebieten gerecht werden. Eine Zusammenfassung in übergeordneten Zentren erscheint jedoch sinnvoll. Bei der bereits angesprochenen engen Verknüpfung von Administration und Medizinischer Informatik ist die verwaltungsmäßige Anbindung des klinischen Rechenzentrums an den Vorstand der Medizinischen Einrichtung (Klinikumsvorstand) anzustreben.

Das hier vorgeschlagene Konzept für klinische Rechenzentren hat sich im In- und Ausland bewährt, und medizinische Einrichtungen, die bisher ohne ein solches Konzept arbeiten mußten, geraten vermehrt in beachtliche Schwierigkeiten. Eine einseitige Ausrichtung von Rechenkapazität auf ausschließlich vordergründige Verwaltungsbelange berücksichtigt nur die wirtschaftliche Seite der medizinischen Versorgung und läuft Gefahr, Fragen der Qualität ärztlicher Leistung und des sinnvollen Bezugs dieser Leistung zu den entstehenden Kosten nicht gerecht zu werden.

---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION "KONTAKT ZU MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN"  
(Prof. Dr. med. L. Horbach, Erlangen)

---

Das Präsidium der GMDS hat eine Kommission "Kontakt zu medizinischen Fachgesellschaften" gebildet, der die Aufgabe zufällt, die Zusammenarbeit mit den verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen zu intensivieren bzw. wieder zu beleben. Die Bemühungen wurden eingeleitet durch einen Vortrag vor der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) bereits im Mai 1982 in Frankfurt. Der Vorschlag gemeinsamer Veranstaltungen einzelner Fachgesellschaften mit der GMDS, bei denen Planung, Durchführung und Ergebnisdarstellung von Projekten gebracht werden, wurde positiv aufgenommen.

Die Kommission tagte am 10.3.1983; sie rechnet in ihren Bestrebungen mit der tatkräftigen Unterstützung der aktiven Arbeitskreise, Arbeitsgruppen und Fachbereiche, die neben der Bearbeitung fachspezifischer Aufgaben bereits eine ganze Reihe der gewünschten Aktivitäten wahrnehmen, die im letzten Jahresbericht dargestellt wurden. Erste Erfahrungen bei der Kontaktaufnahme mit den Präsidien Wissenschaftlich-Medizinischer Fachgesellschaften haben gezeigt, daß es zunächst einmal wichtig ist, eine Bestandsaufnahme zu machen, und zwar in zweierlei Hinsicht: einerseits an einer Kooperation besonders interessierte Vertreter der medizinischen Disziplinen zu ermitteln, andererseits die aktive Mitarbeit von Vertretern der GMDS in größeren Projekten, Tätigkeiten in Gutachtergremien, bei Fachzeitschriften u.ä. zu erfassen.

Inzwischen wurden die Herren Präsidenten von 42 medizinischen Fachgesellschaften persönlich angeschrieben, um Informationen und Stellungnahmen über bereits bestehende Kooperationen, an einer Zusammenarbeit interessierte Fachvertreter und das allgemeine Interesse der Fachgesellschaften an gemeinsamen Veranstaltungen zu erhalten. Die Resonanz dieser Umfrage war sehr freundlich und positiv; bisher liegen von 30 der angeschriebenen Kollegen Antworten vor. Zum Teil wurde mitgeteilt, daß das Anliegen der GMDS in den Vorstandssitzungen noch besprochen wird. Insbesondere bei einigen der größeren Fachgesellschaften liegen konkrete Vorschläge für Kooperationen vor, welche die GMDS künftig mit großer Sorgfalt behandeln sollte, z.B. Veranstaltungen mit methodischem Akzent anlässlich des Internistenkongresses in Wiesbaden. Mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe fand am 25.4.1983 in München bereits ein gemeinsames Fachtreffen statt mit dem Thema "Medizinische Informatik und Statistik in der Gynäkologie und Geburtshilfe".

Zweifellos ist das Anliegen an unsere Fachvertreter, Berichte über den Bestand laufender kooperativer Projekte, über Gutachtertätigkeiten u.ä. zu übermitteln, mit größerem Arbeitsaufwand verbunden. Erst von einem Teil der Kollegen sind die Berichte eingegangen; zum Teil stehen routinemäßig angefertigte

---

PRÄSIDIUMSKOMMISSION "KONTAKT ZU MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN"  
(Prof. Dr. med. L. Horbach, Erlangen)

---

Jahresberichte einzelner Institute zur Verfügung. Es ist wichtig, diese Informationen zu vervollständigen. Zweifellos ist die Zusammenarbeit mit den Kliniken und Instituten innerhalb der Fakultät am Ort grundlegend wichtig. Aber gerade die Mannigfaltigkeit der Arbeitsschwerpunkte in den verschiedenen Instituten unseres Faches, die sich bereits in den Bezeichnungen äußert, macht eine zentrale Dokumentation der Aktivitäten wertvoll, um Erfahrungen und Arbeitsergebnisse auch an anderen Stellen nutzbar zu machen und einschlägig arbeitende Fachkollegen für interdisziplinäre Veranstaltungen zu gewinnen. Der große Bedarf an Zusammenarbeit mit dem Methodiker aus der Informatik und Statistik geht aus den Antworten der medizinischen Fachvertreter auf die Umfrage deutlich hervor. In dieser Erkenntnis ist von einzelnen Fachdisziplinen in Betracht gezogen worden, Vertreter aus der Informatik und Statistik in den Vorstand der jeweiligen Gesellschaft zu wählen, was in einem Falle schon geschehen ist.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß auf diesem Wege die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den medizinischen Kollegen sehr gefördert werden kann. Stil und Modalitäten dieser Zusammenarbeit - damit auch das Selbstverständnis unseres Faches - werden von der Präsidiumskommission neu überdacht und diskutiert.

---

ARBEITSKREIS "ANÄSTHESIOLOGIE"  
(PD Dr. med. P. M. Osswald, Mannheim)

---

Auf der Jahrestagung in Hamburg 1982 wurde von mehreren Seiten Interesse an der Mitarbeit an einem Arbeitskreis Anästhesie gezeigt. Der Einladung zu einem ersten Treffen in Mannheim am 25.2.1983 folgten neun Interessenten. Bei dieser Sitzung wurden die inhaltlichen Ziele des Arbeitskreises diskutiert. Zwei Themenschwerpunkte wurden als vordringlich angesehen:

1. Die Dokumentation in der Anästhesie
2. Einsatzmöglichkeiten von Rechenanlagen und Überwachungsanlagen in der Anästhesie.

Als mögliches Ziel sollen Empfehlungen für die Erstellung eines Narkoseprotokolls erarbeitet werden. Hierzu müssen vor allem inhaltliche Definitionen von z.B. Komplikationen und Risikogruppen geleistet werden.

Als nächster Treffpunkt des Arbeitskreises wurde die Jahrestagung der GMDS in Heidelberg 1983 vereinbart.

---

ARBEITSKREIS "CHIRURGIE"  
(Prof. Dr. med. R. Thurmayr, München)

---

Im Berichtsjahr wurden zwei Sitzungen am 29.9.1982 und am 9.4.1983 durchgeführt.

Der Allgemeine Chirurgische Therapieschlüssel, 2. Auflage, nach O. Scheibe wurde am Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie der TU München (Vorstand: Prof. Dr. med. H.-J. Lange) in den Computer eingegeben und kann hier auf Band angefordert werden. Es wurde eine computerunterstützte Korrektur der eingegebenen Daten durchgeführt. Daraus resultiert eine 2. Errata-Liste, die bei Prof. Scheibe abrufbar ist.

Der Schlüssel wurde bisher in der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg in Praxis erprobt.

Als neue Aktivität des Arbeitskreises wurde die computerunterstützte Erstellung medizinischer Berichte gewählt, vor allem in Hinblick auf das Vordringen der Personalcomputer in den Kliniken. Für die häufigsten Operationen der operativen Fächer soll ein Erhebungsbogen erarbeitet werden, der bei freiem Diktat als Checkliste, bei der computerunterstützten Berichtschreibung der Auswahl der Codenummern für die Textkonserven dient. Ein entsprechender Textvorrat soll ausgearbeitet werden, der das Arbeiten mit den unter dem CPM-Betriebssystem laufenden und weitverbreiteten Textverarbeitungsprogrammen WORDSTAR und MAILMERGE auf Personalcomputern erlaubt.

---

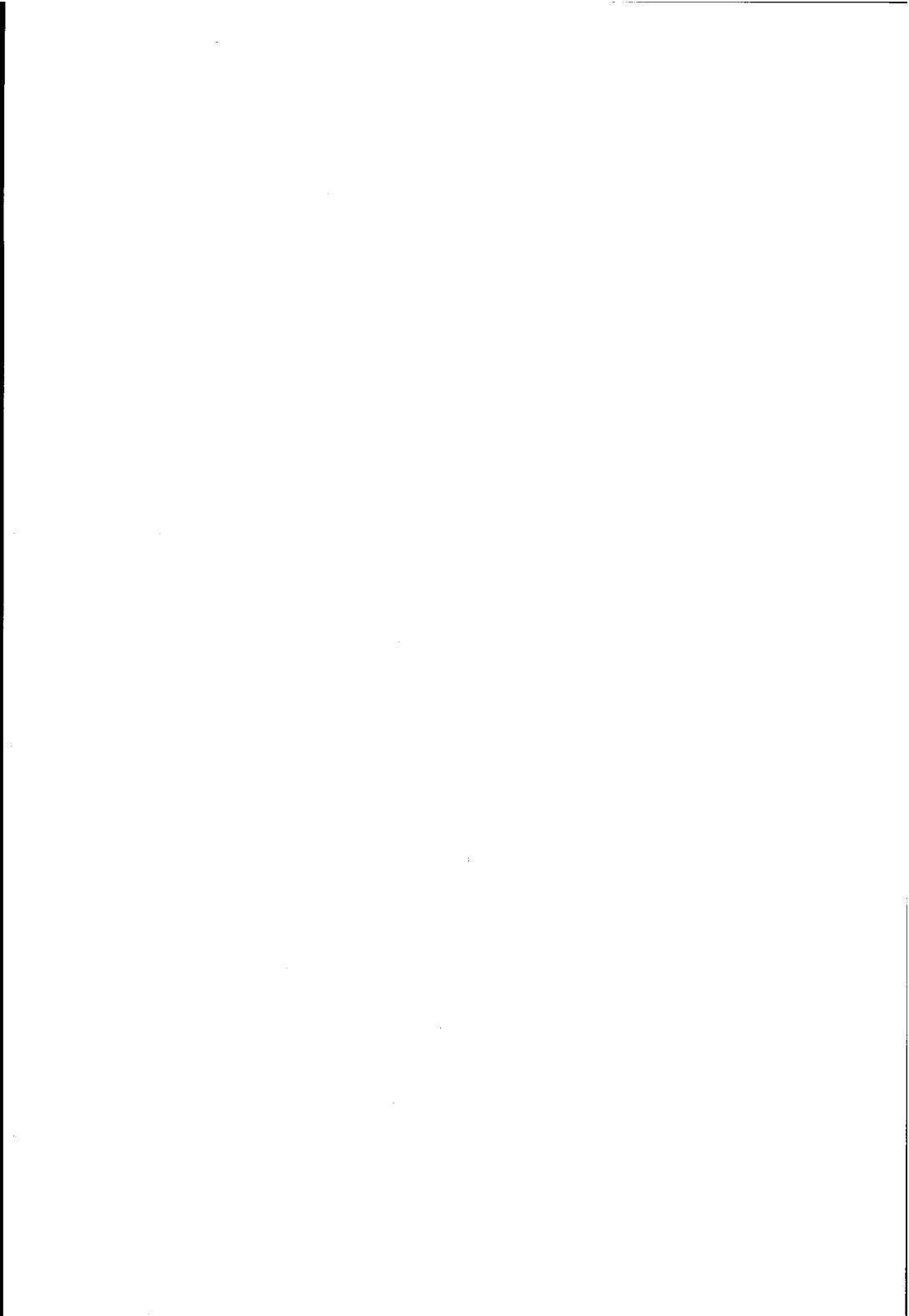
ARBEITSKREIS "NEUROLOGIE-NEUROCHIRURGIE"  
(Prof. Dr. med. W. J. Bock, Düsseldorf)

---

Eine breite Diskussion hat im Arbeitskreis der Begriff "Qualitätssicherung" für die Fächer Neurologie und Neurochirurgie eingenommen. Die neurochirurgischen Kollegen sind von der Notwendigkeit der Qualitätssicherung überzeugt, während die Neurologen wenig Ansätze sehen, standardisierte Verfahren zu erstellen. Die schon im damaligen Bericht aufgeführte Pilotstudie der 6 Neurochirurgischen Kliniken (Neurochirurgische Univ.Klinik Bonn, Prof. Dr. Wüllenweber; Neurochirurgische Univ.Klinik Frankfurt, Prof. Dr. Lorenz; Neurochirurgische Univ.Klinik Köln, Prof. Dr. Frowein; Neurochirurgische Univ.-Klinik Aachen, Prof. Dr. Krenkel; Neurochirurgische Univ.Klinik Kiel, Prof. Dr. Jensen, Neurochirurgische Univ.Klinik Düsseldorf, Prof. Dr. W.J. Bock) läuft inzwischen und wird Mitte 1983 eine erste Auswertung erfahren. Getragen wird die Studie interdisziplinär, hauptsächlich jedoch von der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie in enger Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung" der GMDS unter Prof. Selbmann. Es bestehen zusätzliche Kontakte zur Bosch-Stiftung.

Das im letzten Berichtszeitraum noch neuere Thema des Therapieschlüssels für die chirurgischen Fächer stand im letzten Jahr nicht mehr im Vordergrund, da in den neurochirurgischen Kliniken der von der Kommission für Dokumentation der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie erarbeitete Schlüssel inzwischen in einer zweiten Auflage erschienen ist und sich außerordentlich bewährt hat. Eine Umstellung auf den im Arbeitskreis Chirurgie erstellten Schlüssel ist deshalb z.Z. nicht vorgesehen. Der neurochirurgische Therapieschlüssel ist voll in den VESKA-Schlüssel aufgenommen worden. Er stellt auch die Grundlage für den allgemeinen Therapieschlüssel des Arbeitskreises Chirurgie im Rahmen des Fachgebietes Neurochirurgie dar.

Das unter Mitarbeit des Arbeitskreises entstandene neurologisch-neurochirurgische Diagnosenverzeichnis wird von den hierfür verantwortlichen Arbeitskreismitarbeitern (Prof. Seitz, Hamburg, Neurologie; Prof. Firnhaber, Darmstadt, Neurologie; Prof. Lorenz, Frankfurt, Neurochirurgie; Prof. Bock, Düsseldorf, Neurochirurgie) einer neuen Überarbeitung unterzogen und eine zweite Auflage vorbereitet. Diese Arbeiten werden die wichtigste Aufgabe für den Arbeitskreis im nächsten Jahr darstellen. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß inzwischen weltweit erkannt wurde, daß für die Neurologie und die Neurochirurgie die ICD nicht anwendbar ist. Die im Arbeitskreis hierfür Verantwortlichen werden sich deshalb einsetzen, eine auch international brauchbare Lösung zu finden.





---

ARBEITSGRUPPE "ANWENDERKRITERIEN"  
(Priv.-Doz. Dr. rer. pol. C. O. Köhler, Heidelberg)

---

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum nur zwei Sitzungen abgehalten. Nach Erscheinen des von der Arbeitsgruppe erstellten Buches "Instrumentarium zur Auswahl von EDV-Systemen im Gesundheitswesen" (mit einem Vorwort von P. L. Reichertz) als Band 1 der "Schriftenreihe zur Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen" (ecomed-Verlag Landsberg) wurde in beiden Sitzungen über das weitere Arbeiten der Gruppe im Rahmen ihres Aufgabenbereiches "Anwenderkriterien" diskutiert.

Es wurde Konsens gefunden, sich mit der Thematik "Informationsbedarf und Kommunikation im klinischen Bereich" zu beschäftigen. Das Ergebnis der Arbeit soll wieder als Monographie in der oben genannten Reihe erscheinen.

---

ARBEITSGRUPPE "EPIDEMIOLOGIE"  
(Dr.med. U. Keil, Neuherberg)

---

Im Berichtszeitraum wurde das gewählte Thema "(Regionale) Mortalitätsdatenanalysen" weiter bearbeitet. Auf der GMDS Jahrestagung 1982 in Hamburg wurden im Rahmen der AG-Sitzung dazu folgende Vorträge gehalten:

1. D. Borgers, Berlin, berichtete über eine Studie der Europäischen Gemeinschaft, die dem Thema "Probleme der Validität von Diagnosen auf Totenscheinen" gewidmet ist.
2. B. Korschorreck, Heidelberg, berichtete über "Regionale Verteilung und zeitlicher Verlauf der Herz-Kreislauf-Mortalität in der Bundesrepublik Deutschland".
3. R. Frentzel-Beyme, Heidelberg, trug eine Analyse "Mortalität und Umweltbelastung im Rhein-Neckar-Raum" vor.
4. Weitere Vorträge von G. Wendt, Heidelberg, Th. Schäfer, Friedrichshafen und E. Schach, Dortmund, galten ebenfalls der Thematik "Mortalitätsdatenanalyse".

Die AG-Sitzung im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin in München war besonders der Diskussion des Positionspapiers über den Zugang zu Mortalitätsdaten in der BRD gewidmet. Dieses Papier wird im Moment neu gestaltet und muß noch von den Vorständen der GMDS und DGS genehmigt werden. Danach soll es publiziert werden.

Die letzte AG-Sitzung im Berichtszeitraum fand am 27. Mai 1983 im Deutschen Institut zur Bekämpfung des hohen Blutdrucks in Heidelberg statt. Ein Vortrag der Abteilung Epidemiologie des DKFZ "Zur Validität von Angaben von Verwandten zu Todesursachen" fand besonderes Interesse. Es handelt sich um eine Pilotstudie, die für "occupational epidemiologists" besonders wichtig ist.

Auf der nächsten Sitzung am 28. September 1983 in Mannheim werden für die weitere Arbeit u.a. folgende Themen zur Wahl gestellt:

1. Epidemiologische Studien in Industriepopulationen (occupational epidemiology).
2. Monitoring und Surveillance von kardiovaskulären Erkrankungen (MONICA).
3. Programme zur Kontrolle der kardiovaskulären Risikofaktoren in der Bevölkerung.

---

ARBEITSGRUPPE "LABORDATENVERARBEITUNG"  
(Prof. Dr. rer. nat. A. J. Porth, Hannover)

---

Im Berichtszeitraum hielt die Arbeitsgruppe zwei Sitzungen mit Systembesichtigungen ab: Im Kreiskrankenhaus Herford wurde das im Oktober 1981 installierte Labor- und Krankenhausinformationssystem vorgestellt und diskutiert, welches ein sehr schlecht funktionierendes und demzufolge wenig akzeptiertes Vorgängersystem ablöste. Die von den Anwendern vorgetragenen ersten Erfahrungen mit dem neuen System und dessen Demonstration ließen erkennen, daß man aus Fehlern gelernt hatte und nun über eine gut adaptierte und als nützlich empfundene Systemlösung verfügt.

Das Referat von Herrn Porth über Datenschutz und -sicherungsaspekte in einem computergestützten Labor-Informationssystem fand großes Interesse und wurde lebhaft diskutiert.

Im Juni 1983 konnte das neu installierte und seit ca. einem Jahr im Routinebetrieb befindliche Labordatenverarbeitungssystem des Zentrallaboratoriums im Stuttgarter Katharinenhospital besichtigt und mit den Anwendern diskutiert werden. Hier ist es gelungen, in guter Kooperation zwischen Lieferfirma und Anwender ein gut in die Laborabläufe eingepasstes System zu erstellen, das für die Benutzer kaum noch Wünsche offen läßt.

Die beiden Referate von Herrn Porth und Herrn Trendelenburg zum Thema "Errechnete Kenngrößen" zeigten Lösungswege und Anwendungsbeispiele zur verbesserten Informationsgewinnung, Dateneingabeprüfung und Plausibilitätskontrolle.

---

Arbeitsgruppe "MATHEMATISCHE MODELLE IN DER MEDIZIN"  
(Prof. Dr. rer. nat. K. Dietz, Tübingen)

---

Die Vorträge zum Rahmenthema "Epidemiologie" im Hauptprogramm der 27. Jahrestagung der GMDS waren vorwiegend den sogenannten chronischen Erkrankungen (Herz-Kreislauf, Krebs) gewidmet. In Ergänzung dazu diskutierte die Arbeitsgruppe zwei Modellansätze aus dem Bereich der Epidemiologie ansteckender Krankheiten.

H. Knolle (Hannover) stellte ein altersabhängiges Epidemiemodell vor, das er auf das Problem der Rötelnimpfung bezog. Besonders bemerkenswert ist die Berücksichtigung spezifischer Kontaktraten, die vom Alter sowohl der Infektiösen als auch der Suszeptiblen abhängen. K. Dietz (Tübingen) berichtete über eine gemeinsame Arbeit mit K.P. Hadeler (Tübingen) zur Populationsdynamik von Parasiten. Die Wirtsbevölkerung wird durch einen Einwanderungs-Todes-Prozeß mit altersabhängigen Sterberaten beschrieben. Die Parasiten akkumulieren in den Wirten gemäß eines Einwanderungs-Todes-Prozesses, wobei die Einwanderungsrate durch eine Funktion der mittleren Parasitenlast in der gesamten Wirtspopulation bestimmt wird. Die Parasiten in einem Wirt erhöhen seine Sterberate proportional zur Anzahl der anwesenden Parasiten. Es wird eine Integralgleichung für die Einwanderungsrate der Parasiten hergeleitet. Eine Formel für die minimale Übertragungsrate für eine positive, stabile Parasitenlast wird explizit angegeben (Siehe K.P. Hadeler, K. Dietz (1983): Nonlinear hyperbolic partial differential equations for the dynamics of parasite populations. *Computers & Mathematics with Applications* 9, 415-430).

---

ARBEITSGRUPPE "MEDIZINISCHE INFORMATIK DER INTENSIVPFLEGE"  
(Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen)

---

Die Arbeitsgruppe hat sich anlässlich der GMDS Jahrestagung 1982 in Hamburg konstituiert.

Die erste fachliche Sitzung fand am 22.4.1983 in Göttingen statt; Herr Prof. Dr. Ehlers wurde einstimmig zum Leiter der AG gewählt.

Das Hauptthema der Sitzung betraf Sicherheitsaspekte bezüglich Schutz vor Informationsverlust bei Hardwareausfällen sowie Schutz vor Verfälschung von Daten. Zu beiden Aspekten dieses Themas wurde ein einleitendes Referat gehalten, an das sich eine lebhafte Diskussion anschloß.

Ferner wurde beschlossen, einen Zielsetzungskatalog zu erarbeiten und eine Referenzliste aller aktiv betriebenen Rechnersysteme im Bereich der Intensivmedizin anzulegen.

Es soll versucht werden, weitere Hersteller, Betreiber, Nutzer und Interessenten rechnergestützter Überwachungs- und Dokumentationssysteme zur Mitarbeit in dieser AG zu gewinnen.

Die nächste Arbeitsgruppensitzung findet im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 1983 in Heidelberg statt.

---

ARBEITSGRUPPE "MEDIZINISCHE KOMMUNIKATION UND GESUNDHEITSERZIEHUNG"  
(Dr. med. G. Sassen, Bielefeld)

---

Die Arbeitsgruppe hatte im Vorjahr beschlossen, auf der nächsten Sitzung "Kommunikation unter Gesichtspunkten des Unterrichts" zu besprechen. Dazu wurden Thesen aus der Pädagogik formuliert. Die Diskussion konzentrierte sich auf die Frage der Beobachtung erworbenen Verhaltens als Rückkopplungsprozeß.

Da einhellig die Meinung bestand, daß die Zeit für die Gruppenarbeit während der Jahrestagung zu ernsthafter Arbeit zu kurz ist, wurde eine Sitzung außerhalb dieses Rahmens vorgesehen.

Leider konnte ein Sponsor für die Mitfinanzierung noch nicht gefunden werden. Damit mußte die geplante Frühjahrsitzung verschoben werden. Die Bemühungen um eine Realisierung gehen jedoch weiter.

---

ARBEITSGRUPPE "METHODEN DER PROGNOSE- UND ENTSCHEIDUNGSFINDUNG"  
(Priv. Doz. Dr. rer. nat. H.J. Trampisch, Düsseldorf)

---

Auf der GMDS-Jahrestagung in Hamburg wurde vom Beirat der GMDS beschlossen, das Interesse an einer Arbeitsgruppe, die sich mit Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung (i.Gr.) beschäftigt, prüfen zu lassen.

In der Arbeitsgruppe soll über

- die Erarbeitung prognostischer und differential-diagnostischer Merkmale,
- die Art der zu erhebenden Daten,
- Beispiele aus der Literatur,

diskutiert werden. Die Probleme sollen möglichst fachbezogen aufgegriffen werden.

In Hamburg fand eine erste informative Sitzung mit etwa 20 Teilnehmern statt. Auf einer am 25. April 1983 in München gemeinsam von der GMDS (Fachbereiche: Planung und Auswertung, Medizinische Informatik) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe durchgeführten Sitzung wurde mit den Teilnehmern ebenfalls über die beabsichtigte Gründung einer Arbeitsgruppe ("Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung") diskutiert. Auch hier bestand lebhaftes Interesse an einer derartigen Arbeitsgruppe.

Für die Jahrestagung in Heidelberg soll eine Sitzung dieser Gruppe organisiert werden.

---

ARBEITSGRUPPE "QUALITÄTSSICHERUNG IN DER MEDIZIN"  
(Prof. Dr. rer. biol. hum. H.K. Selbmann, München)

---

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe "Qualitätssicherung in der Medizin" zweimal getagt: im Rahmen der Hamburger GMDS-Jahrestagung (7. Sitzung am 28.9.1982) und anlässlich des Münchener Fachtreffens zwischen der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (8. Sitzung am 26.4.1983).

Der Workshop der Arbeitsgruppe auf der GMDS-Jahrestagung 1982 trug den Titel

"Was ist eigentlich Qualitätssicherung?-Definitionsversuche".

Anhand einer Tischvorlage (Kurzfassung siehe Tagungsband, Band 40 der Springer-Reihe "Medizinische Informatik und Statistik", S. 444 - 445) und mehrerer Referate versuchte die Arbeitsgruppe Begriffe wie Struktur-, Prozeß-, Ergebnisqualität, Effektivität, Effizienz, Kriterien und Standards zu definieren. Nach einem Vorschlag der Arbeitsgruppe sollte eine problemorientierte Qualitätssicherung folgende 6 Schritte umfassen:

- die Problemerkennung und Prioritätensetzung,
- die Definition der Qualität im ausgewählten Problembereich,
- die Beobachtung medizinischen Handelns,
- die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen,
- die Evaluation der Problemlösung und
- die Entscheidung über das weitere Vorgehen.

Aktivitäten, die nur die Erkennung von Problemen und die Beurteilung der Qualität zum Ziel haben, sollten nicht als Qualitätssicherung bezeichnet werden. Die Diskussion der Definitionsversuche ist noch im Gange und wird fortgesetzt.

Aufgrund der kurzfristigen Terminfestlegung des Münchener Fachtreffens war die 8. Sitzung sehr mäßig besucht und diente im wesentlichen dem persönlichen Informationsaustausch.



---

ARBEITSGRUPPE "STATISTISCHE AUSWERTUNGSSYSTEME"  
(Frau Dipl.-Phys. A. Hörmann, Neuherberg)

---

Die Arbeitsgruppe veranstaltete vom 26. - 29.6.1983 auf Schloß Reisenburg ihre traditionelle Arbeitstagung über Probleme des Statistical Computing. In diesem Jahr wurde neu das Thema

KOMMUNIKATION UND INTEGRATION VON SYSTEMEN

aufgegriffen, fortgesetzt werden von der letztjährigen Tagung konnte das Thema

STATISTISCHE QUALITÄT VON PROGRAMMEN,

die in insgesamt 11 Referaten und zusätzlich zur Vertiefung in eigenen Workshops diskutiert wurden. Aus Zeitgründen konnte das für ebenso wichtig gehaltene Thema "GRAPHIK IN STATISTIKPAKETEN" nur innerhalb eines eigenen Workshops weiter behandelt werden.

Für die Arbeitstagung 1984 wurden folgende Themen zur Auswahl vorgeschlagen: (1) Epidemiologie/Competing Risks, (2) Graphik, (3) Informatikaspekte bei statistischen Auswertungssystemen und (4) Bildschirmsysteme/Menütechniken.

Zum Thema "RECHNERUNTERSTÜTZUNG FÜR STUDIEN" fand während der Jahrestagung 1982 in Hamburg am 26.9.1982 ein Tutorial statt, das aus der Sicht der Arbeitsgruppe folgende Aspekte beleuchtete: Ausgehend von der Frage nach der Qualität der heute angebotenen Statistiksoftware und den an sie zu stellenden Anforderungen wurden der Zugang zur Software und damit verbundene Ausbildungsfragen behandelt. Die Problematik der Studienplanung, der Datenerfassung, der Datenqualität und der Verbindung nicht nur von Datenbanksystemen, sondern auch von dezentralen Systemen mit statistischen Auswertungssystemen wurden an Beispielen vorgestellt und eingehend diskutiert.

---

ARBEITSGRUPPE "STATISTISCHE METHODEN"  
(Prof. Dr. rer. nat., Dr. med. habil. A. Neiß, München)

---

Im Berichtszeitraum hat die Arbeitsgruppe einmal getagt, und zwar am 11.3.1983 während der Biometrischen Tagung in Bad Nauheim. Auf dieser Sitzung hielt Herr PD Dr. H.J. Trampisch, Düsseldorf, ein Referat mit dem Thema

"Eine neue statistische Methode: Adaptive Schätzer".

Außerdem wurde vom Arbeitsgruppenleiter ein Beratungsfall vorgestellt, den einige Mitglieder der AG bis zur nächsten Zusammenkunft (Biometrische Tagung 1984 in Dortmund) bearbeiten werden und dort vorstellen wollen.

Vom 11.-15.10. und vom 25.-29.10.1982 veranstaltete der AG-Leiter in Zusammenarbeit mit dem Leiter der AG "Qualitätssicherung in der Medizin" (Prof. Dr. H.K. Selbmann) im Auftrag der GMDS einen Grundkurs "Biometrie in der Medizin". Eine Neuauflage der Veranstaltung ist für das Frühjahr 1984 geplant.

Im Auftrag der GMDS organisiert der AG-Leiter zusammen mit den AG-Leitern Dr.U. Keil, München, PD Dr.F.W. Schwartz, Köln, PD Dr. H.J. Trampisch, Düsseldorf, und Prof.Dr.E. Walter, Freiburg, ein Symposium über "Evaluierung von Früherkennungsmaßnahmen". Die Veranstaltung wird vom BMFT finanziert und soll vom 9.-11.September in Freiburg stattfinden.

Der AG-Leiter bereitet im Auftrag der GMDS zusammen mit Niels Keiding, Dänemark, eine Sitzung über "Survival Analysis" auf der Internationalen Tagung der Bernoulli-Gesellschaft vor (3.-7.9.1984 in Marburg).

---

ARBEITSGRUPPE "SYSTEMATISCHE VORSORGE UND FRÜHERKENNUNG"  
(Priv.-Doz. Dr. med. F. W. Schwartz, Köln)

---

Am Dienstag, dem 28.9.1982 hat die Arbeitsgruppe ihr Arbeitstreffen anlässlich der Jahrestagung Hamburg abgehalten und auf Vorschlag von Herrn van Eimeren die Diskussion methodischer Standards für die Ergebnisbewertung präventiver Programmmaßnahmen begonnen. Bestandteil dieser Diskussion war ein Referat über Mortalitätsdaten (Herr Robra) und Prozeßdaten (Herr Allhoff). Beide Datenarten wurden daraufhin diskutiert, inwieweit sie für die Evaluation von Vorsorgeprogrammen geeignet sind.

Auf Anforderung wurde an die Mitglieder der Arbeitsgruppe die Studie der Dornier-System über Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verschickt. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden ferner eingeladen, an der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin am 7./8. Oktober 1982 in München teilzunehmen, die sich diesmal schwerpunktmäßig mit Programmen der primären und sekundären Prävention auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Erkrankungen und der Malignome befaßte.

Eingeladen wurden die Mitglieder der Arbeitsgruppe ferner zur gemeinschaftlichen Tagung der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe am 25.4.1983 in München, deren Programm von der Arbeitsgruppe mitgestaltet wurde.

Die Arbeitsgruppe wurde ferner von seiten des Präsidenten der GMDS aufgefordert, sich an der Vorbereitung einer für den Herbst 1983 geplanten Sondertagung (finanziert aus Mitteln des Bundesforschungsministerium) zu Fragen der Modellbildung und Bewertung von Früherkennungsprogrammen zu beteiligen. Für die Arbeitsgruppensitzung im Herbst 1983 ist ein Bericht über Aktivitäten auf EG-Ebene zur Evaluation bestehender Screeningprogramme vorgesehen.

---

ARBEITSGRUPPE "SYSTEMFORSCHUNG IM GESUNDHEITSWESEN"  
(Dr. rer. nat. C. Dietrich, Ottobrunn)

---

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum zweimal gemeinsam mit der DGOR-Arbeitsgruppe "OR im Gesundheitswesen". Das Ziel der Arbeitsgruppe ist vor allem, Mitgliedern und Gästen die Gelegenheit zu bieten, in kleinerem Kreis vor Fachkollegen ihre laufenden Arbeiten vorzustellen und kritisch prüfen zu lassen. So wurden auf der Herbsttagung 1982 in Frankfurt laufende Arbeiten unter den Titeln:

"Ein Vektorminimierungsmodell zur Disposition von Blutkonserven in einem regionalen Versorgungssystem"

"Multivariable Analyse kardiovaskulärer Risikofaktoren"

"Effizienzuntersuchungen über Früherkennungsmaßnahmen des Hodentumors"

vorge stellt und diskutiert.

Die Frühjahrstagung in Ottobrunn brachte Beiträge zu

"Materialwirtschaft im Krankenhaus"

"Entscheidungsorientierte Kostenrechnung im Krankenhaus"

"Kostenrechnung im Bundeswehrkrankenhaus".

Der Ausrichter der Tagung (IABG) nahm die Gelegenheit wahr, den Tagungsteilnehmern eigene dezentrale Krankenhaus-Software auf der HP 3000 und Graphic-Design am Vollfarbraster-Bildschirm COMTAL vorzuführen.

---

ARBEITSGRUPPE "SYSTEME UND SYSTEMENTWICKLUNG  
(Dr. rer. nat. R. J. Blomer, Frankfurt)

---

Die AG hat sich im Berichtszeitraum schwerpunktmäßig mit der Darstellung von Strukturbeschreibungen und der Spezifikation von Entitäten in medizinischen Datenbanken beschäftigt.

In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Dokumentation und Datenverarbeitung des Klinikums der J.W. Goethe Universität in Frankfurt wurde ausgehend von einem Seminar im April 1983 ein Forum zur Diskussion bestehender Datenbankkonzepte und den damit im medizinischen Bereich aufkommenden Problemen gebildet.

Zur Fortführung und Abstimmung der Thematik für die AG-Sitzung während der GMDS-Tagung hat sich dieses Forum Ende Juli in Frankfurt getroffen.

Geplant wurde für 1984 ein Datenbankkurs, der für medizinische Anwender den erforderlichen theoretischen Hintergrund vermittelt.

---

ARBEITSGRUPPE "TERMINOLOGIE"  
(Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg)

---

Auch im Berichtsjahr 1982/83 waren die Aktivitäten der Arbeitsgruppe Terminologie im wesentlichen auf das internationale Projekt von WHO/CIOMS zur Standardisierung der medizinischen Nomenklatur ausgerichtet.

In mehreren Expertensitzungen in Heidelberg konnten die schwierigen Kapitel "Krankheiten des Nervensystems hervorgerufen durch physikalische Einwirkungen" sowie "Toxisch bedingte Krankheiten des Nervensystems" fertiggestellt werden. Bei den "Toxisch bedingten Krankheiten des Nervensystems" war die deutschsprachige Expertengruppe erstmalig international federführend, d.h. das deutsche Konzept wird allen übrigen Ländern als Grundlage für die eigene Arbeit dienen.

Begonnen bzw. weitergeführt wurden die Arbeiten an den Kapiteln "Neuromuskuläre Krankheiten" sowie "Epileptische und nichtepileptische Anfallskrankheiten". Insbesondere die Erarbeitung einer standardisierten Nomenklatur der Epilepsien stößt auf fast unüberwindliche Schwierigkeiten, da sich die verschiedenen internationalen Schulen bzw. Expertengruppen nicht auf ein gemeinsames, einheitliches Konzept einigen können.

Es ist damit zu rechnen, daß im Laufe des Jahres 1983 das Kapitel "Neuromuskuläre Krankheiten" abgeschlossen werden kann. Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe sowie Dr. Amelung als Sekretär der deutschsprachigen Gruppe führten am 27.4.1983 mit dem Generalsekretär des CIOMS in Genf eine Besprechung durch. Dabei wurde folgender Zeitplan für die weitere Arbeit erörtert:

83/84	Übertragbare Krankheiten Parasitäre Krankheiten
83/85	Gastrointestinale Krankheiten
84/86	Kardiovaskuläre Krankheiten
85/87	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe.

Die deutschsprachige Expertengruppe umfaßt derzeit 456 ehrenamtliche Mitarbeiter aus der BRD, der DDR, Österreich und der Schweiz. Das Projekt wird auch weiterhin durch das BMJFG finanziert. Allerdings mußten die Mittel für die beiden nächsten Jahre bis an die Grenze des eben gerade noch Erträglichen gekürzt werden.

---

ARBEITSGRUPPE "THERAPEUTISCHE FORSCHUNG"  
(Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky, Düsseldorf)

---

Mit der Kritik an dem Bericht der Bundesregierung über die Erfahrungen mit dem neuen Arzneimittelgesetz (s. den "Offenen Brief" S. 16 des Jahresberichts 1982) hatte sich diese Arbeitsgruppe zugleich vorgenommen, selbst einen praktikablen Vorschlag vorzulegen. Unter Hinzuziehen von Experten aus anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften hat eine zu diesem Zweck gegründete Kommission diese Aufgabe gelöst. Bei Erscheinen dieses Berichts wird der GMDS-Entwurf des Teils "Klinische Prüfung" der Richtlinien fertiggestellt sein.

Außer zahlreichen Sitzungen der Kommission zur Erarbeitung des Prüfrichtlinien-Entwurfs hat die Arbeitsgruppe als ganze im Berichtszeitraum nur einmal, am 29.9.1982 während des Jahreskongresses in Hamburg, getagt. Entsprechend der thematischen Ausrichtung der Tagung standen epidemiologische Methoden in der Therapieforschung zur Diskussion, J. Hasford (München) stellte neuere Methoden zur Erfassung unerwünschter Arzneimittelwirkungen vor, S. Koller (Mainz) diskutierte Hypothesen zur medikamentösen Prophylaxe des Frühaborts anhand der Daten der prospektiven Studie "Schwangerschaftsverlauf und Kindesentwicklung" der DFG.

Die Erkenntnisgewinnung aus epidemiologischen Untersuchungen und der Analyse von Massendaten soll in weiteren Veranstaltungen behandelt werden. Aber auch die Arbeit an einem Memorandum für Studien über nichtmedikamentöse Therapien geht nach vorübergehender Unterbrechung weiter.

---

ARBEITSKREIS "TRANSFUSIONSMEDIZIN"  
(Prof. Dr. med. A. Kluge, Heidelberg)

---

Die konstituierende Sitzung des Arbeitskreises "Transfusionsmedizin" fand am 29.9.1982 anlässlich der 27. Jahrestagung der GMDS in Hamburg statt. An ihr nahmen 6 Interessenten teil. Weitere 12 Gesellschaftsmitglieder, die nicht anwesend oder nicht in Hamburg sein konnten, haben ihr Interesse bekundet. Der Einberufende wurde als Vorsitzender bestätigt, S. Lensch, Hamburg zum Schriftführer gewählt.

Für einen Arbeitskreis ist die Thematik durch die Gebietsbezeichnung der Bundesärztekammer, in diesem Falle durch den Weiterbildungskatalog für das Gebiet "Transfusionsmedizin" vorgegeben.

Eine enge Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion und Immunhämatologie ist dadurch gegeben, daß von der EDV-Arbeitsgruppe der Sektion I (Blutspendewesen) Vorsitzender und Stellvertreter (Roos, Kluge) Mitglieder des GMDS-Arbeitskreises sind.

Eine Reihe der in der GMDS-Frühjahrstagung in Tübingen vorge-tragenen Problemkreise wie Lagerhaltungsmodelle, Einsatz von Kleinrechnern, Bewertungskriterien, maschinenlesbare Blutkon-servendaten, internationale Bestrebungen zur Datensatz-Stan-dardisierung bedürfen weiterer Diskussion. Es ist geplant, bei sich bietender Gelegenheit die Besichtigung von Installationen gemeinsam mit dem EDV-Arbeitskreis der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion und Immunhämatologie vorzunehmen.



---

FACHBEREICH "MEDIZINISCHE INFORMATIK"  
(Prof. Dr. med. P. L. Reichertz, Hannover)

---

Im Berichtsjahr haben spezielle Veranstaltungen des Fachbereichs nicht stattgefunden. Die Aktivität der zu diesem Fachbereich gehörenden Arbeitsgruppen ist aus den jeweiligen Jahresberichten zu entnehmen. Mitglieder des Fachbereiches nahmen an internationalen Konferenzen zur Erarbeitung von Ausbildungsrichtlinien hinsichtlich des Fachgebiets teil. Ebenso arbeiteten Mitglieder des Fachbereichs mit an der von dem Fachbereich "Planung und Auswertung" organisierten Fachtagung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Frauenheilkunde.

---

FACHBEREICH "PLANUNG UND AUSWERTUNG"  
(Prof. Dr. med. W. van Eimeren, München)

---

Der Fachbereich Planung und Auswertung (d.h. auch der Fachbereich Informatik) richtete für die GMDS in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe ein Fachtreffen mit dem Thema "Medizinische Informatik und Statistik in der Gynäkologie und Geburtshilfe" aus. Auf diesem Fachtreffen, das am 25. April 1983 in München in dem Vorlesungsgebäude der TU durchgeführt wurde, wurden insgesamt 18 eingeladene Beiträge der folgenden 4 Themenbereiche vorgestellt:

- Vor- und Nachsorgestrategien in der Gynäkologie und Geburtshilfe
- Klinische Studien in der Gynäkologie
- Dokumentation und Datenverarbeitung in der geburtshilflichen gynäkologischen Abteilung
- Biosignalverarbeitung in der Geburtshilfe

Die Referenten stammten rund zu 50% aus den beiden Fachgesellschaften. Mehr als 100 Wissenschaftler beider Fachgesellschaften nahmen an dem ungewöhnlich anregenden und hohen Standard zeigenden Treffen teil. Die Veröffentlichung der Beiträge wird vorbereitet. Das Fachtreffen sollte die GMDS ermutigen, ähnliche Fachtreffen mit anderen Fachgesellschaften auszurichten.

# ANHANG

Satzung

Wahlordnung

Persönliche Mitglieder

Fördernde Mitglieder

Zertifikatsinhaber

---

## SATZUNG

---

### § 1

#### Name, Sitz und Rechtsform

- (1) Der Verein führt den Namen "Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik" (GMDS) (bisheriger Name: "Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik").
- (2) Er hat seinen Sitz in Köln.
- (3) Er ist in das Vereinsregister einzutragen.

### § 2

#### Ziele

- (1) Die Gesellschaft hat die Aufgabe, in der Medizin die Informatik, Statistik und Dokumentation in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre zu fördern.
- (2) Von den sich aus diesen Zielen ergebenden Aufgaben sind insbesondere herausgehoben:
  1. Wissenschaftsförderung durch
    - fachliche Fortbildung der Mitglieder
    - Anregung und Förderung von Forschungsarbeiten
    - Verbreitung von Forschungsergebnissen;
  2. Weiterentwicklung der vertretenen Fachgebiete durch sachverständige Repräsentation bei
    - Ausbildungs- und Weiterbildungsfragen
    - Errichtung von Lehrinstitutionen
    - gesetzgebenden Maßnahmen
    - Fragen der Standardisierung, Normung und sonstige Bestrebungen zur Vereinheitlichung
    - Planung und Förderungsmaßnahmen der öffentlichen Hand.

### § 3

#### Gemeinnützigkeit

Die Gesellschaft verfolgt unmittelbar und ausschließlich gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953. Ihre Mittel dürfen nur zugunsten der verfolgten Zwecke verwendet werden.

### § 4

#### Verhältnis zu anderen Organisationen

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

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

## § 5

### Mitgliedschaft

#### (1) Ordentliche Mitglieder

Mitglieder der GMDS können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele und Aufgaben des Vereins mitzuwirken.

Voraussetzung der Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule. Bei einem diesem Status entsprechenden Berufsbild bzw. bei einem Beruf mit entsprechender Tätigkeit sind Ausnahmen zulässig. Über die Aufnahme eines Mitgliedes entscheidet das Präsidium. Gegen die Ablehnung ist die Anrufung der Mitgliederversammlung zulässig. Diese entscheidet endgültig.

#### (2) Fördernde Mitglieder

Der GMDS können juristische Personen oder Personenvereinigungen als fördernde Mitglieder beitreten. Eine juristische Person oder Personenvereinigung wird durch eine natürliche Person mit rechtsgültiger Vollmacht vertreten; wenn sie zugleich persönliches Mitglied ist, erhält sie dadurch eine weitere Stimme.

#### (3) Ehrenmitglieder

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

Die Ehrenmitgliedschaft schließt alle Rechte einer ordentlichen Mitgliedschaft ein und befreit von der Verpflichtung zur Beitragszahlung.

#### (4) Studentische Mitglieder

Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit der Gesellschaft relevanten Fachrichtung können nach bestandenem Vorexamen (z.B. Physik, Vordiplom) auf Antrag die studentische Mitgliedschaft erhalten.

Der Antrag ist von 2 ordentlichen GMDS-Mitgliedern zu befürworten, von denen eines sich zur Übernahme einer Patenschaft bereiterklärt.

Der Pate betreut und berät den Studenten in fachlicher Hinsicht. Sobald die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft (§ 5(1)) vorliegen, wird die studentische Mitgliedschaft in die ordentliche übergeleitet; in diesem Fall hat das Mitglied ein außerordentliches Kündigungsrecht innerhalb von 3 Monaten.

## (5) 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. Die Einzelmitglieder eines korporativen Mitglieds sind keine ordentlichen Mitglieder der GMDS. Jedes korporative Mitglied hat einen Sitz im Beirat. Dieser Vertreter wird vom Präsidium in Abstimmung mit dem satzungsgemäß zuständigen Organ des korporativen Mitglieds berufen.

## § 6

## Rechte und Pflichten der Mitglieder

Jedes Mitglied der GMDS gemäß § 5 (1) - (3) hat alle Rechte, die dem Mitglied eines eingetragenen Vereins nach dem bürgerlichen Recht zustehen; herausgehoben sind insbesondere das Recht, Anträge an die Organe des Vereins zu stellen sowie die Ausübung des aktiven und passiven Wahlrechts für die Organe des Vereins.

Die ordentlichen Mitglieder der GMDS zahlen einen Jahresbeitrag, dessen Höhe auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen wird. Bei fördernden Mitgliedern beschließt das Präsidium über die Mindesthöhe der Beiträge.

Jedes Mitglied hat Anspruch auf alle Vorteile bzw. Vergünstigungen, die für GMDS-Mitglieder bei Veranstaltungen von Tagungen und Bezug von Fachzeitschriften erreicht werden können.

Jedes Mitglied kann sich den Arbeitsgruppen und/oder Arbeitskreisen der GMDS anschließen und hat das Recht, an allen Veranstaltungen dieser Gliederungen teilzunehmen.

Der Beitrag eines studentischen Mitglieds beträgt die Hälfte des Beitrags eines ordentlichen Mitglieds. Jedes studentische Mitglied kann an der Mitgliederversammlung mit beratender Stimme teilnehmen.

## § 7

## Beendigung der Mitgliedschaft

Die GMDS-Mitgliedschaft erlischt

- durch Tod des Mitglieds oder durch Auflösung der juristischen Person
- durch schriftliche Austrittserklärung unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Ende des Kalenderjahres
- durch Nichtbezahlung des Beitrags bis zu der in der zweiten Mahnung gesetzten Frist
- durch Ausschluß, den das Präsidium aus wichtigem Grund vornehmen kann. Das ausgeschlossene Mitglied ist berechtigt, innerhalb eines Monats nach Zustellung des Ausschlußbescheides Beschwerde beim Präsidenten der GMDS einzulegen, über die von der nächsten Mitgliederversammlung entschieden wird
- bei studentischen Mitgliedern nach Abbruch des Studienganges, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war.

## § 8 Organe und Gliederung

### (1) Organe

Organe der GMDS sind

- die Mitgliederversammlung
- das Präsidium
- der Beirat

### (2) Gliederungen

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und zur Koordination ihrer Aktivitäten gliedert sich die GMDS in

- Arbeitsgruppen
- Arbeitskreise
- Fachbereiche

## § 9 Die Mitgliederversammlung

### (1) Einberufung

Die Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr durch schriftliche Einladung des Präsidenten oder eines Vizepräsidenten mit 4-wöchiger 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 oder einer der Vizepräsidenten unter Angabe der beantragten Tagesordnung eine außerordentliche Mitgliederversammlung binnen 4 Wochen mit 4wöchiger Frist einzuberufen.

### (2) Beschlußfähigkeit

Die Mitgliederversammlung ist beschlußfähig, wenn wenigstens 50 ihrer stimmberechtigten Mitglieder anwesend sind. Kommt bei einer ordentlichen oder außerordentlichen Mitgliederversammlung keine Beschlußfähigkeit zustande, so haben der Präsident oder einer der Vizepräsidenten erneut mit 4wöchiger Frist eine Mitgliederversammlung einzuberufen. Die durch dieses Verfahren einberufene Mitgliederversammlung ist ungeachtet der Anzahl der erschienenen Mitglieder beschlußfähig.

### (3) Stimmenübertragung

In der Mitgliederversammlung ist eine Stimmenübertragung nicht zulässig.

### (4) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung der GMDS fallen alle grundsätzlichen Angelegenheiten der Gesellschaft, insbesondere:

- die Verabschiedung und die Änderung der Satzung
- die Wahl der Mitglieder des Präsidiums
- die Entgegennahme des Jahresberichtes

- die Entlastung des Präsidiums
- die Festsetzung der Beitragshöhe
- die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern
- die endgültigen Entscheidungen über:
  - die Aufnahme und den Ausschluß von Mitgliedern
  - die Bildung und die Auflösung von Gliederungen
- die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle
- der Eintritt in andere Vereinigungen
- die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder
- die Auflösung der Gesellschaft

#### (5) Beschlußfassung

Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden mit einfacher Mehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder gefaßt, sofern die Satzung nicht anderes vorschreibt. Über die Beschlüsse der Mitgliederversammlung ist ein Beschlußprotokoll zu führen.

#### (6) Verfahren bei Satzungsänderungen

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

Beschlüsse über Satzungsänderungen sind dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen. Satzungsänderungen, welche die in § 2 genannten gemeinnützigen Zwecke betreffen, bedürfen der Einwilligung des zuständigen Finanzamtes.

### § 10

#### Der Präsident und die Vizepräsidenten

##### (1) Aufgaben und Rechte

Der Präsident führt die laufenden Geschäfte der Gesellschaft. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor und leitet sie.

Er entscheidet in allen Angelegenheiten der Gesellschaft, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirates oder der Mitgliederversammlung fallen.

Der Präsident ist zu allen Sitzungen von Gliederungen der GMDS einzuladen.

##### (2) Amtszeit und Amtsantritt

Die Amtszeit des Präsidenten erstreckt sich über drei Abschnitte von jeweils zwei Jahren, in denen der Gewählte nacheinander die Funktionen

- des Ersten Vizepräsidenten
  - des Präsidenten
  - des Zweiten Vizepräsidenten
- wahrzunehmen hat.



## (3) Wahl

Der Präsident wird von der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit gewählt. Wiederwahl ist nach Ablauf der gesamten Amtszeit möglich.

Im Falle des vorzeitigen Ausscheidens des Präsidenten oder des Ersten oder Zweiten Vizepräsidenten kann für die restliche Amtszeit ein Nachfolger gewählt werden.

## (4) Delegationen von Aufgaben

Bei Erfüllung seiner Aufgaben und Wahrnehmung seiner Rechte kann sich der Präsident durch die Vizepräsidenten vertreten lassen.

## (5) Unterstützung der Geschäftsführung

Der Präsident kann aus Mitteln der GMDS für die Abwicklung der laufenden Geschäfte eine Geschäftsstelle einrichten und einen hauptamtlichen Geschäftsführer einstellen. Der Geschäftsführer ist vertretungsberechtigt gegenüber dem Registergericht.

Der Präsident und in Absprache mit ihm die Vizepräsidenten sind gegenüber dem Geschäftsführer weisungsberechtigt.

## § 11

## Das Präsidium

## (1) Gesetzliche Vertretung

Das Präsidium ist "Vorstand" der GMDS im Sinne von § 26 BGB. Der Präsident ist allein vertretungsberechtigt; die übrigen Mitglieder des Präsidiums sind es jeweils gemeinsam mit ihm.

## (2) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

- dem Präsidenten
- dem Ersten Vizepräsidenten
- dem Zweiten Vizepräsidenten
- dem Schatzmeister
- dem Schriftführer
- zwei Beisitzern

## (3) Wahl und Amtszeit

Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten gehören dem Präsidium für die Dauer ihrer jeweiligen Amtszeit an.

Der Schatzmeister, der Schriftführer und die beiden Beisitzer werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von jeweils zwei Jahren gewählt.

Im Falle des vorzeitigen Ausscheidens eines Präsidiumsmitgliedes kann für die restliche Amtszeit ein Nachfolger gewählt werden.

#### (4) Aufgaben und Rechte

Das Präsidium der GMDS beschließt insbesondere über

- die Aufnahme persönlicher Mitglieder
- die Aufnahme und den Mindestbeitrag fördernder Mitglieder
- die Aufnahme studentischer Mitglieder und Feststellung der Patenschaft
- den Ausschluß von Mitgliedern

Das Präsidium schlägt der Mitgliederversammlung die Höhe des Mitgliedsbeitrags vor.

Das Präsidium ist durch den Präsidenten wenigstens einmal im Jahr zu unterrichten:

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

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

## § 12

### Der Beirat

#### (1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus:

- dem Präsidium
- den Leitern der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Fachbereiche und Kommissionen nach § 12 (3)
- bis zu drei weiteren auf Vorschlag des Präsidiums kooptierten Mitgliedern der Gesellschaft.

Weiterhin gehören dem Beirat je ein Vertreter der Gesellschaften an, in denen die GMDS korporatives Mitglied ist, sowie je ein Vertreter der Gesellschaften, die bei der GMDS korporative Mitglieder sind.

#### (2) Aufgaben und Rechte

- In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die
- Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche
  - Einrichtung und Auflösung von Gliederungen der Gesellschaft
  - Erstellung und Änderung der Geschäftsordnung der GMDS
  - Erstellung von Richtlinien für die wissenschaftliche Schwerpunktarbeit,
  - Regelung für die wissenschaftliche Jahrestagung (Rahmenthema, Ort, Zeit, Vorsitz)

- Festlegung des Termins der jährlichen Mitglieder-  
versammlung.

(3) Kommissionen des Beirates

Für besondere Aufgaben kann der Beirat Kommissionen bilden, zu denen auch nicht dem Beirat angehörende Mitglieder der Gesellschaft hinzugezogen werden können. Der Beirat wählt die GMDS-Mitglieder zu Kommissionen, die gemeinsam mit anderen Gesellschaften gebildet werden. Als Leiter benennt der Beirat ein der Kommission angehörendes GMDS-Mitglied.

(4) Einberufung

Der Präsident hat wenigstens einmal jährlich eine Sitzung des Beirates der GMDS mit 4wöchiger Frist unter Angabe der Tagesordnung einzuberufen.

Darüber hinaus ist er zur Einberufung einer Sitzung verpflichtet, wenn dies von wenigstens 10 Mitgliedern des Beirates beantragt wird.

### § 13

#### Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppen der GMDS haben die Aufgabe, spezielle, überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte zu bilden. Sie sind hinsichtlich der medizinischen Spezialfächer interdisziplinär.

### § 14

#### Arbeitskreise

Die Arbeitskreise der GMDS haben die Aufgabe, die in der GMDS vertretenen Sachgebiete mit den verschiedenen medizinischen Spezialfächern zu verbinden. Dementsprechend erfolgt die Gliederung der GMDS in Arbeitskreise analog der Facharzt- bzw. Weiterbildungsordnung.

### § 15

#### Fachbereiche

Mit Zustimmung des Beirates können sich Arbeitsgruppen und Arbeitskreise zu Fachbereichen der GMDS zusammenschließen. Die Fachbereiche haben die Aufgabe, die Tätigkeit der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise innerhalb der übergeordneten Sachgebiete zu koordinieren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit anzuregen und zu fördern.

### § 16

#### Leitung der Gliederungen

- (1) Jede Arbeitsgruppe, jeder Arbeitskreis und jeder Fachbereich wählt aus ihren/seinen Mitgliedern auf die Dauer von in der Regel 3 Jahren einen Leiter und mindestens einen Stellvertreter. Das Präsidium hat für die Wahl ein Vorschlagsrecht. Die Wahl wird mit dem Eingang des Wahlprotokolls beim Präsidenten gültig.

- (2) Die Leiter der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche sind für die Organisation der Arbeit innerhalb der Gliederungen der GMDS verantwortlich. Innerhalb des Beirates vertreten sie die besonderen Belange der Gliederungen; im Verhinderungsfalle sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirates teilnahme- und stimmberechtigt.
- (3) Ist eine Gliederung vom Beirat für temporär ruhend erklärt worden (siehe § 18), kann das Präsidium einen kommissarischen Leiter bestimmen, um die Arbeit zu reaktivieren, bis eine Neuwahl erfolgen kann.

### § 17

#### Mitgliedschaft in Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen

Jedes Mitglied der GMDS kann Mitglied von Arbeitsgruppen und/oder Arbeitskreisen mit allen sich hieraus ergebenden Rechten und Pflichten werden. Die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise können auch Nichtmitglieder der GMDS zur Mitarbeit heranziehen; bei Abstimmung und Wahlen innerhalb der Gliederungen sind diese nicht stimmberechtigt.

### § 18

#### Auflösung von Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und Fachbereichen

- (1) Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche können auf Antrag der jeweiligen Gliederung vom Beirat aufgelöst werden.
- (2) Sie sind durch Beschluß des Beirates aufzulösen, wenn an zwei aufeinanderfolgenden Jahrestagungen kein Tätigkeitsbericht vorliegt oder wenn der Beirat die vorgelegten Berichte als nicht genügend abgelehnt hat. Gegen den Auflösungsbeschluß kann Widerspruch eingelegt werden; in diesem Fall entscheidet die Mitgliederversammlung endgültig.
- (3) An Stelle einer Auflösung können Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche durch Beschluß des Beirates für temporär ruhend erklärt werden. Temporär ruhende Gliederungen haben keinen Vertreter im Beirat.

### § 19

#### Steuerliche Vorschriften

Die Führung der GMDS muß auf die ausschließliche und unmittelbare Erfüllung des satzungsgemäßen, steuerbegünstigten Zweckes gerichtet sein.

Etwaige Gewinne dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Mitglieder dürfen keine Gewinnanteile und in ihrer Eigenschaft als GMDS-Mitglieder auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln der GMDS erhalten.

Ausscheidende Mitglieder haben keinen Anspruch auf Zahlung des Wertes eines Anteils am Vereinsvermögen.

Die Gesellschaft darf keine Person durch Verwaltungsausgaben, die dem Zwecke der Gesellschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütung begünstigen.

Die Gesellschaft ist zu jeder Art von Verwaltung des eigenen Vermögens berechtigt, soweit nicht steuerliche Vorschriften entgegenstehen. Einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb darf sie nicht unterhalten.

## § 20

### Spenden und sonstige Zuwendungen

Der Präsident ist berechtigt, Spenden und sonstige Zuwendungen für die Zwecke der Gesellschaft entgegenzunehmen und hierüber Spendenbescheinigungen zur Einreichung beim Finanzamt zu erteilen.

## § 21

### Geschäftsjahr und Rechnungslegung

Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr. Innerhalb von fünf Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Präsident der GMDS gemeinsam mit dem Schatzmeister aufgrund ordnungsgemäßer Aufzeichnungen eine Jahresabrechnung über die Einnahmen und Ausgaben sowie über den Stand des Vermögens und der Schulden aufzustellen und nach Prüfung durch die Rechnungsprüfer der Mitgliederversammlung vorzulegen.

## § 22

### Rechnungsprüfung

Die Rechnungsprüfer der GMDS werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von 2 Jahren gewählt.

Wiederwahl ist zulässig.

Die Prüfung der Jahresabrechnung hat sich auf die Einhaltung der steuerlichen Vorschriften nach der Gemeinnützigkeitsordnung zu erstrecken.

## § 23

### Auflösung der Gesellschaft

#### (1) Beschlußfassung

Die Auflösung der Gesellschaft kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Bei dieser Mitgliederversammlung müssen mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sein. Zum Beschluß der Auflösung ist die Zustimmung von drei Vierteln 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.

### (3) Verwendung des Vereinsvermögens

Bei der Auflösung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zweckes fällt das Vermögen des Vereins an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder an eine als steuerbegünstigt besonders anerkannte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung der Informatik, Dokumentation und Statistik in der Medizin. Beschlüsse über die künftige Verwendung des Vermögens dürfen erst nach Einwilligung des Finanzamtes ausgeführt werden.

### § 24 Inkrafttreten der Satzung

Die Satzung wurde am 30. September 1975 von der Mitgliederversammlung der GMDS beschlossen und am 9. Juli 1976 in das Vereinsregister Köln eingetragen und veröffentlicht. Die Satzung wurde in der Mitgliederversammlung am 18.9.1979 in Berlin geändert, die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 28. April 1980 eingetragen.

Satzungsänderungen treten nach Eintragung ins Vereinsregister in Kraft.

---

## WAHLORDNUNG

---

### § 1

Die Wahlordnung gilt für alle Organe und Gliederungen der GMDS, sofern die Satzung nichts anderes vorsieht. Sie ist Teil der Geschäftsordnung. Ihre Erstellung und Änderung ist Aufgabe des Beirats (Satzung § 12 (2)).

### § 2

#### AKTIVES UND PASSIVES WAHLRECHT

- (1) Das aktive und passive Wahlrecht für alle Organe der GMDS wird vom § 6 der Satzung geregelt. Diese Regelung gilt auch für die Gliederungen der GMDS, sofern die Wahlordnung nicht anderes vorschreibt.
- (2) Bei der Wahl der Leiter von Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen und ihren Stellvertretern besitzen auch studentische Mitglieder das aktive Wahlrecht.
- (3) Mit der Zustimmung des Präsidiums, die vor der Wahl einzuholen ist, können auch Nichtmitglieder der GMDS für die Funktion eines stellvertretenden Leiters von Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen kandidieren.

### § 3

#### WAHLANKÜNDIGUNG

- (1) Die Wahlen sind von den amtierenden Amtsträgern zu initiieren. Gibt es keinen Amtsträger oder Stellvertreter, so übernimmt der Präsident diese Funktion.
- (2) Wahlen zu den Organen und Gliederungen der GMDS müssen mit 4-wöchiger Frist als eigener Tagungsordnungspunkt schriftlich angekündigt werden.
- (3) Zur Wahl der Leiter von GMDS-Gliederungen ist eine Kandidatenliste mit der Einladung bekannt zu geben.
- (4) Der Präsident ist zu allen Wahlen einzuladen.

### § 4

#### WAHLVERFAHREN

- (1) Die Wahlen werden vom Präsidenten oder von einem von ihm benannten Vertreter geleitet.
- (2) Jeder Wahlberechtigte verfügt pro Wahlgang und zu wählenden Amtsträger über eine Stimme.

- (3) Die Abgabe der Stimmen erfolgt persönlich. Briefliche Stimmabgaben oder die Übertragung von Stimmen sind unzulässig.
- (4) Die Wahlen sind geheim abzuhalten, wenn mindestens ein anwesendes stimmberechtigtes Mitglied dies beantragt.
- (5) Gewählt ist, wer die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit ist grundsätzlich ein neuer Wahlgang durchzuführen.

### § 5

#### BEKANNTMACHUNG DER WAHLERGEBNISSE

- (1) Bei den Wahlen zum Präsidium der GMDS erstellt der amtierende Schriftführer der GMDS das Wahlprotokoll.
- (2) Bei den Wahlen der GMDS-Gliederungen ist vom jeweiligen Wahlleiter das Wahlprotokoll zu erstellen. Dieses muß mindestens den Tag der Einladung zur Wahl, die Kandidatenliste, die Zahl der stimmberechtigten Wähler, die Verteilung der abgegebenen gültigen Stimmen, die ungültigen Stimmen, den Tag der Wahl und die Namen der Gewählten enthalten. Das Wahlprotokoll ist vom Wahlleiter und den Neugewählten zu unterschreiben.
- (3) Die Wahlen werden mit dem Eingang des Wahlprotokolls beim Präsidenten gültig.
- (4) Die Namen der Gewählten sind umgehend in geeigneter Form vom Präsidenten bekannt zu machen.

### § 6

#### WAHLANFECHTUNG

Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses kann die Wahl beim Präsidenten angefochten werden. Entscheidungen über das weitere Vorgehen trifft das Präsidium.

### § 7

#### VORZEITIGES AUSSCHIEDEN DER GEWÄHLTEN AMTSTRÄGER

Der Vorzeitige Rücktritt von einem Amt ist dem Präsidenten schriftlich anzuzeigen. Für die verbleibende Amtsperiode kann ein Nachfolger gewählt werden.

### § 8

#### WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM

- (1) Laut Satzung § 9 (4) wählt die Mitgliederversammlung den 1. Vizepräsidenten, den Schatzmeister, den Schriftführer und 2 Beisitzer für das Präsidium.
- (2) Die Wahl der 2 Beisitzer erfolgt um 1 Jahr versetzt zur Wahl des 1. Vizepräsidenten, des Schatzmeisters und des Schriftführers.



- (3) Das Präsidium verfügt bei allen Wahlen über ein Vorschlagsrecht. Die Mitgliederersammlung kann die Kandidatenliste ergänzen. Für die Wahl des Schriftführers besitzt der zukünftige Präsident ein eigenes Vorschlagsrecht.
- (4) Der 1. Vizepräsident, der Schatzmeister und der Schriftführer werden in getrennten Wahlgängen entsprechend § 4 gewählt. Für die Wahl der 2 Beisitzer findet ein gemeinsamer Wahlgang statt. Dabei hat jeder Wahlberechtigte maximal 2 Stimmen, die er auf verschiedene Kandidaten, zu verteilen hat. Gewählt sind jene Kandidaten, die die meisten abgegebenen Stimmen auf sich vereinigen. Trifft dies auf mehr als 2 Kandidaten zu, so ist zwischen den stimmengleichen Betroffenen eine Stichwahl durchzuführen.

### § 9

#### WAHLEN ZUM BEIRAT

Zum Beirat finden keine Wahlen statt; seine Zusammensetzung regelt die Satzung.

### § 10

#### WAHLEN DER FACHBEREICHSLEITER

- (1) Laut Satzung § 16 sind ein Leiter und mindestens 1 Stellvertreter zu wählen.
- (2) Gewählt werden können alle Mitglieder der GMDS nach § 6 der Satzung. Aktives Wahlrecht besitzen die Leiter und je ein stellvertretender Leiter der Arbeitskreise und Arbeitsgruppen, die dem Fachbereich angehören, und der Präsident der GMDS bzw. sein Vertreter.

### § 11

#### WAHLEN DER ARBEITSGRUPPEN- UND ARBEITSKREISLEITER

- (1) Laut Satzung § 16 sind ein Leiter und mindestens 1 Stellvertreter zu wählen.
- (2) Für die Erstellung der Kandidatenliste ist der bisherige Arbeitskreis- oder Arbeitsgruppenleiter zuständig. Er hat hierzu Wahlvorschläge des Präsidiums und der Arbeitskreis- oder Arbeitsgruppenmitglieder einzuholen. Der Wahlvorschlag des Präsidiums ist auf der Kandidatenliste zu kennzeichnen.
- (3) Das Präsidium kann bei Arbeitskreisen einen von der zuständigen Fachgesellschaft Benannten als Kandidaten vorschlagen. Der Stellvertreter sollte dann die methodischen Belange vertreten.

### § 12

#### INKRAFTTRETEN

Die Wahlordnung tritt am 1.11.1979 in Kraft.

