



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

Jahresbericht

JAHRESBERICHT

2002

*formen handeln über uns*

# JAHRESBERICHT 2002



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



Redaktion: Dr. med. Kai U. Heitmann, Köln  
Frau Friederike Sträter (Geschäftsführerin), Bonn

Geschäftsstelle: Schedestraße 9  
53113 Bonn  
Tel.: (0228) 2422224  
Fax: (0228) 3682647  
WWW:<http://www.gmds.de>  
E-Mail: [gmds@dgn.de](mailto:gmds@dgn.de)

Redaktionsschluss: 10.06.2002  
Aktualisierte Version vom 21.06.2002.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Organe der GMDS</b> .....	9
Präsidium .....	11
Geschäftsführerin .....	11
Beirat .....	11
Kommissionen und Ausschüsse .....	14
Präsidiumskommissionen .....	14
Fach- und Sektionsausschüsse .....	14
Beiratskommissionen .....	15
Arbeitsgruppen und Projektgruppen .....	15
Arbeitskreise von GMDS und Medizinischen Fachgesellschaften .....	17
Ehrenmitglieder .....	17
<b>Akademien</b> .....	19
<b>Entwicklung der GMDS</b> .....	23
Organisatorische Entwicklung der GMDS .....	25
GMDS Jahrestagungen .....	27
GMDS - Mitgliederentwicklung (1965-2001) .....	30
<b>Tätigkeitsberichte</b> .....	31
Bericht des Präsidenten .....	33
Präsidiumskommissionen .....	35
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien .....	35
Bioinformatik .....	35
Ehrenmitgliedschaften .....	35
Ehrungen und Preise .....	35
Gesundheitsökonomie .....	36
Ranking von Fachzeitschriften .....	36
Weiterbildung Medizinische Informatik .....	37
Antikorruptionsgesetz .....	38
Beiratskommissionen .....	39
Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ .....	39
Zertifikat „Epidemiologie“ .....	39
Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ .....	40
Zertifikat „Medizinische Informatik“ .....	40
Fachbereiche .....	42
Fachbereich Epidemiologie .....	42
Fachbereich Medizinische Biometrie .....	43
Fachbereich Medizinische Informatik .....	44
Sektion Medizinische Dokumentation .....	45
Akademien .....	47
Akademie Medizinische Informatik .....	47
Zentrum Biometrie .....	48
Akademie der Ruhr-Universität gGmbH .....	48
Zentrum Epidemiologie .....	49

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>50</b>
Archivierung von Krankenunterlagen	50
Biosignalverarbeitung	51
Chipkarten im Gesundheitswesen	52
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin	52
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen	53
Epidemiologische Methoden	53
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	55
Informatik in der Molekularbiologie	56
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	58
Informationsverarbeitung in der Pflege	59
Internet	60
Klinische Arbeitsplatzsysteme	61
Krebsepidemiologie	61
Labordatenverarbeitung	63
Mathematische Modelle in der Medizin	64
Medizinische Bildverarbeitung	65
Medizinische Dokumentation und Klassifikation	67
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	68
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen	69
Pharmakokinetik und Pharmakodynamik	70
Qualitätsmanagement in der Medizin	70
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität	72
Statistische Auswertungssysteme	73
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	73
Therapeutische Forschung	74
Telemedizin	75
Wissensbasierte Systeme in der Medizin	76
<b>Projektgruppen</b>	<b>78</b>
Bioinformatik	78
Methodik systematischer Reviews	78
Mobiles Computing in der Medizin	79
Standardisierte Elektronische Krankenakte	81
<b>Arbeitskreise</b>	<b>83</b>
Chirurgie	83
Epidemiologie der Arbeitswelt	84
Gesundheitsökonomie	84
Humangenetik	84
Informatik in der Pathologie	85
Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin	85
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	87
Orthopädie	88
Umweltmedizin	89
<b>Buchreihe „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“</b>	<b>90</b>
<b>Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“</b>	<b>90</b>

<b>Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden</b>	91
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	91
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)	92
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)	92
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	94
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	94
Strategiekreis Informatik I-12	95
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)	97
European Federation for Medical Informatics (EFMI)	97
EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“	98
EFMI Working Group „Electronic Health Record“	98
EFMI Working Group 6 „Training and Education“	99
EFMI Working Group 8 „Natural Language Understanding“	99
International Medical Informatics Association (IMIA)	100
IMIA Working Group 1 - Health and Medical Informatics Education	101
IMIA Working Group 4 - „Data Protection“	102
IMIA Working Group - „Primary Health Care Informatics“	103
IMIA Working Group 6 - „Medical Concept Representation and Natural Language Processing“	104
IMIA Working Group 7 - „Biomedical Pattern Interpretation“	104
IMIA Working Group 9 - „Health Informatics for Development“	105
IMIA Working Group 10 - „Health Information Systems“	105
IMIA Working Group 13 - „Organizational and Social Issues“	106
IMIA Working Group 15 - „Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics“	107
IMIA Working Group 17 - „Computerized Patient Records“	107
IMIA Working Group 18 - „Telematics in Healthcare“	107
Society for Artificial Intelligence in Medicine (AIME)	108
MEDICA	108
SYSTEMS	108
Fehlende Berichte	109
<b>Zertifikatsinhaber</b>	111
Medizinische Informatik	113
Biometrie in der Medizin	117
Epidemiologie	120
Medizinische Dokumentation	122
<b>Preisträger</b>	123
Träger des Paul Martini-Preis	125
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille	126
GMDS-Förderpreis für Studierende	127
<b>Besondere Aufgabenbereiche</b>	129

<b>Repräsentanten der GMDS</b> .....	133
GMDS-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden .....	135
GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen .....	136
European Federation for Medical Informatics (EFMI) .....	136
International Medical Informatics Association (IMIA) .....	136
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME) .....	137
International Society for Clinical Biostatistics (ISCB) .....	137
GMDS-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern .....	137
<b>Fachgutachter der GMDS</b> .....	139
<b>Ziele und Satzung der GMDS</b> .....	143
GMDS – Ziele der Fachgesellschaft .....	145
Satzung der GMDS .....	146
<b>Anträge Formulare</b> .....	159
Aufnahmeantrag GMDS .....	
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation .....	
Mitgliedsbeiträge GMDS .....	
Einzugsermächtigung GMDS .....	



## Organe der GMDS





## Präsidium

Prof. Dr. W. Lehmacher, Köln	Präsident
Prof. Dr. E. Wichmann, Oberschleißheim	1. Vizepräsident
Prof. Dr. R. Klar, Freiburg	2. Vizepräsident
Prof. Dr. H. G. Schweim, Köln	Schatzmeister
Dr. K. U. Heitmann, Köln	Schriftführer
Frau G. Herrmann, Leipzig	Beisitzerin
Prof. Dr. J. Windeler, Essen	Beisitzer
Frau U. Roggenbuck, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation
Prof. Dr. A. Winter, Leipzig	Fachbereichsleiter Medizinische Informatik
Dipl.-Inf. P. Dirschedl, München	Fachbereichsleiter Medizinische Biometrie
Prof. Dr. H. Becher, Heidelberg	Fachbereichsleiter Epidemiologie
Frau H. Lax, Essen	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation

## Geschäftsführerin

Frau Friederike Sträter, Bonn
-------------------------------

## Beirat

<i><b>Beiratsmitglied</b></i>	<i><b>Funktion(en)</b></i>
K. Adelhard, München	AG Internet
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
H. Becher, Heidelberg	Präsidium, FA Epidemiologie
A. Benner, Heidelberg	AG Statistische Auswertungssysteme
J. Berger, Hamburg	FA Epidemiologie
B. Blobel, Magdeburg	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
D. Böhning, Berlin	FA Epidemiologie
Frau B. Brigl, Leipzig	FA Medizinische Informatik
Frau J. Chang-Claude, Heidelberg	FA Epidemiologie
M. Claussen, Hamburg	SA Medizinische Dokumentation
T. L. Diepgen, Heidelberg	AK Dermatologie
P. Dirschedl, München	Präsidium, FA Medizinische Biometrie
L. Edler, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie, AG Pharmakodynamik und Pharmakokinetik
K.-H. Ellsäßer, Heidelberg	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
U. Feldmann, Homburg	Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
R. Fimmers, Bonn	AK Humangenetik
M. Fischer, München	AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
D. Flesch-Janys, Hamburg	AG Krebspidemiologie
G. Giani, Düsseldorf	FA Medizinische Biometrie
W. Giere, Frankfurt	SA Medizinische Dokumentation
A. Goldschmidt, Bonn	FA Medizinische Informatik
B. Graubner, Göttingen	AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation, AK Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin, SA Medizinische Dokumentation
K. H. Greiser, Halle	AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie
P. Haas, Dortmund	FA Medizinische Informatik, AG KIS-Informationssysteme im Gesundheitswesen
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie
W. Hasselbring, Oldenburg	FA Medizinische Informatik
K. U. Heitmann, Köln	Präsidium
H.-D. Helb, München	AG Labordatenverarbeitung
Frau G. Hermann, Leipzig	Präsidium, AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
W. Hoffmann, Bremen	AG Epidemiologische Methoden
R. Holle, Oberschleißheim	FA Medizinische Biometrie
A. Horsch, München	AG Medizinische Bildverarbeitung
Frau K. Jensen, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie
K.-H. Jöckel, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
R. Klar, Freiburg	Präsidium
C. O. Köhler, Heidelberg	SA Medizinische Dokumentation
A. Krämer, Bielefeld	FA Epidemiologie, Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie
S. Kropf, Magdeburg	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kuhn, Marburg	AG KIS - Informationssysteme im Gesundheitswesen
M. Künneke, Marburg	AG Medizin-Controlling
Frau H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	Präsidium
F.-J. Leven, Heilbronn	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik, AG Computer unterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
R. Männer, Mannheim	FA Medizinische Informatik
U. Mansmann, Berlin	AG Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
O. Mast, Leverkusen	FA Epidemiologie
A. Oberweis, Frankfurt	FA Medizinische Informatik
C. Ohmann, Düsseldorf	AG Therapeutische Forschung
T. Penzel, Marburg	AG Biosignalverarbeitung
K. Pommerening, Mainz	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen
F. Puppe, Würzburg	FA Medizinische Informatik
Frau U. Roggenbuck, Essen	Präsidium
W. Sauerbrei, Freiburg	FA Medizinische Biometrie
F. H. Schilling, Stuttgart	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
P. Schmücker, Heidelberg	FA Medizinische Informatik, AG Archivierung von Krankenunterlagen
U. Schrader, Frankfurt/M.	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
M. Schümann, Hamburg	AK Umweltmedizin
H. Schweim, Köln	Präsidium
C. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
Frau B. Sens, Hannover	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
A. Stang, Essen	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik, AK Chirurgie
G. Steyer, Berlin	AG Telemedizin
K. Straif, Münster	AK Arbeitsmedizin
S. Suhai, Heidelberg	AG Informatik in der Molekularbiologie
G. Tusch, Hannover	AG Statistische Methodik der klinischen Forschung
W. Wächter, Gießen	SA Medizinische Dokumentation
T. Wetter	AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
H.-E. Wichmann, München	Präsidium
J. Windeler, Essen	Präsidium, Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
A. Winter, Leipzig	Präsidium, FA Medizinische Informatik, AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
T. Winter, Berlin	AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	FA Medizinische Informatik

# Kommissionen und Ausschüsse

## Präsidiumskommissionen

	<i>Leiter</i>
Arzneimittelgesetz und	J. Michaelis, Mainz (bis September 2001)
Arzneimittelprüfrichtlinien	J. Hasford, München (ab Oktober 2001)
Antikorruptionsgesetz	P. Dirschedl, München
Bioinformatik	- eingestellt - ➤ Projektgruppe Bioinformatik
Ehrungen und Preise	- eingestellt -
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Gesundheitsökonomie	➤ jetzt Arbeitskreis
Health Technology Assessment	A. Rüter, Köln
Ranking von Fachzeitschriften	K. Kuhn, Marburg
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Mannheim

## Fach- und Sektionsausschüsse

<i>Fachausschuss</i>	<i>Leiter und Mitglieder (bis zur Neuwahl im Herbst 2002)</i>
Medizinische Informatik	A. Winter, Leipzig (Leiter) P. Haas, Dortmund (Stellvertreter) B. Brigl, Leipzig A. Goldschmidt, Bonn P. Schmücker, Heidelberg A. Zaiß, Freiburg A. Oberweis, Frankfurt (Vertreter GI) W. Hasselbring, Oldenburg (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI)
Medizinische Biometrie	P. Dirschedl, München (Leiter) R. Holle, Oberschleißheim (Stellvertreter) L. Edler, Heidelberg G. Giani, Düsseldorf K. Jensen, Heidelberg W. Sauerbrei, Freiburg
Epidemiologie	H. Becher, Heidelberg (Leiter) J. Chang-Claude, Heidelberg (Stellvertreterin) J. Berger, Hamburg D. Böhning, Berlin A. Krämer, Bielefeld A. Stang, Essen

### ***Sektionsausschuss***

Medizinische Dokumentation	H. Lax, Essen (Leiterin) B. Graubner, Göttingen (Stellvertreter) C. O. Köhler, Heidelberg W. Giere, Frankfurt M. Claussen, Hamburg W. Wächter, Gießen
----------------------------	--

### **Beiratskommissionen**

	<b><i>Leiter</i></b>
Zertifikat Biometrie in der Medizin	U. Feldmann, Homburg
Zertifikat Epidemiologie	A. Krämer, Bielefeld
Zertifikat Medizinische Informatik	F.-J. Leven, Heilbronn
Zertifikat Medizinische Dokumentation	K.-H. Jöckel, Essen

### Arbeitsgruppen und Projektgruppen

<b><i>Arbeitsgruppen</i></b>	<b><i>Leiter</i></b>
Archivierung von Krankenunterlagen	P. Schmücker, Heidelberg
Biosignalverarbeitung	T. Penzel, Marburg
Chipkarten im Gesundheitswesen	K.-H. Ellsäßer, Heidelberg
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin	M. Fischer, München
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen	K. Pommerening, Mainz
Epidemiologische Methoden	W. Hoffmann, Bremen
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle
Informatik in der Molekularbiologie	S. Suhai, Heidelberg
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	K. Kuhn, Marburg
Informationsverarbeitung in der Pflege	U. Schrader, Frankfurt/M.
Internet	K. Adelhard, München
Klinische Arbeitsplatzsysteme	G. Hermann, Leipzig
Krebsepidemiologie	D. Flesch-Janys, Hamburg
Labordatenverarbeitung	H.-D. Helb, Münster
Mathematische Modelle in der Medizin	M. Löffler, Leipzig
Medizin-Controlling	M. Künneke, Marburg
Medizinische Bildverarbeitung	A. Horsch, München
Medizinische Dokumentation und Klassifikation	B. Graubner, Göttingen
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	U. Mansmann, Berlin

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen	A. Winter, Leipzig
Pharmakodynamik und Pharmakokinetik	L. Edler, Heidelberg
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Qualitätsmanagement in der Medizin	B. Sens, Hannover
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität	B. Blobel, Magdeburg
Statistische Auswertungssysteme	A. Koch, Berlin
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	G. Tusch, Hannover
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme in der Medizin	Th. Wetter, Heidelberg

<b>Projektgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Administrative Verfahren in Krankenhaus Informationssystemen	J. Garschke, Jena
Bioinformatik	H. Schäfer, Marburg
Methodik systematischer Reviews	D. Hasenclever, Leipzig
Mobiles Computing in der Medizin	A. Koop, Köln
Standardisierte Elektronische Krankenakte	R. Engelbrecht, Neuherberg



## Arbeitskreise von GMDS und Medizinischen Fachgesellschaften

<b>Arbeitskreis</b>	<b>Leiter</b>
Chirurgie	J. Stausberg, Essen
Dermatologie	T. L. Diepgen, Heidelberg
Epidemiologie der Arbeitswelt	K. Straif, Münster
Gesundheitsökonomie	O. Mast, Mannheim
Humangenetik	R. Fimmers, Bonn
Informatik in der Pathologie	K. Kayser, Heidelberg
Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin	B. Graubner, Göttingen
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	F. H. Schilling, Stuttgart
Orthopädie	T. Winter, Berlin
Umweltmedizin	M. Schümann, Hamburg

## Ehrenmitglieder

Prof. Dr. rer. pol. h. c. J. F. V. Deneke, Bonn
Dr. med. U. Derbolowsky, Blieskastel
Prof. Dr. med. C. T. Ehlers, Göttingen
Frau Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. I. Guggenmoos-Holzmann, Berlin †
Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover †
Frau Dr. med. G. Hundsdörfer, Bonn
Prof. Dr. med. H. Immich, St. Peter-Ording
Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky, Düsseldorf †
Prof. Dr. phil. Dr. med. S. Koller, Mainz †
Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld
Prof. Dr. med. A. Proppe, Kiel †
Prof. Dr. med. P. L. Reichertz, Hannover †
Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. W. van Eimeren, Vaterstetten



**Akademien**

  
**gmds**



<b>Akademie</b>	<b>Leiter</b>
Akademie Medizinische Informatik	T. Wetter, Heidelberg
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Medizinische Biometrie	H.-J. Trampisch, Bochum
Akademie der Ruhr-Universität Medizinische Informatik	W. Dieckmann, Bochum
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie	U. Keil, Münster



# Entwicklung der GMDS







## Organisatorische Entwicklung der GMDS

### *Vorläuferorganisationen*

**1949** Gründung der „Medizinal-statistischen Arbeitsgemeinschaft“

**1951** Gründung der „Untergruppe Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation (DGD)

### *GMDS*

**1955** Gründung des Ausschusses für „Dokumentation in der Medizin“ in der DGD

**1956** Erste „eigene“ Tagung (siehe auch GMDS-Jahrestagungen Seite 21)

**1957** Beginn mit der Einrichtung von Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen: Arbeitskreise (vertikale Verflechtung mit medizinischen Fächern) Arbeitsgruppen (horizontale Themen)

**1959** Umbenennung in „Arbeitsausschuss Medizin in der DGD“

**1964** Einrichtung einer Geschäftsstelle des Arbeitsausschusses Medizin

**1966** Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik in der DGD e. V.“ (GMD)

**1970** Änderung der Abkürzung GMD in GMDS, um eine Verwechslung mit der „Gesellschaft für Mathematik und Datenverarbeitung“ (GMD) zu vermeiden

**1974** Mehr als 500 Mitglieder

**1975** Loslösung von der DGD, Beginn der Kooperation mit der Bundesärztekammer

**1976** Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik e. V.“ (GMDS)

**1978** Aufnahme in die AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

**1991** Mehr als 1.000 Mitglieder

**1992** Gliederung in die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V.“ (GMDS)

**1995** 40-jähriges Bestehen der Fachgesellschaft

Offizielle Gründung der Akademie Medizinische Informatik (gemeinsam mit BVMI und DVMD) und des Zentrums Biometrie in der Akademie für öffentliche Gesundheit e. V.

**1997** Berufung eines hauptamtlichen Geschäftsführers

**1998** Einführung einer Sektion Medizinische Dokumentation

**2000** Mehr als 1.500 Mitglieder

Die Geschäftsstelle wechselt von Köln nach Bonn

**2002** Mehr als 1.600 Mitglieder

### **GMDS Präsidenten**

1951-1952	Prof. Dr. med. U. Derbolowski, UKE *
1952-1953	Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover *
1953-1955	Prof. Dr. med. S. Koller, Mainz *
1955-1964	Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld *
1964-1965	Prof. Dr. E. Weigelin, Bonn *
1965-1973	Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg *
1973-1975	Prof. Dr. med. H.-J. Lange, München
1975-1977	Prof. Dr. med. P.-L. Reichertz, Hannover
1977-1979	Prof. Dr. med. K. Überla, München
1979-1981	Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen
1981-1983	Prof. Dr. rer. nat. N. Victor, Heidelberg
1983-1985	Prof. Dr. L. Horbach, Erlangen
1985-1987	Prof. Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Math. H.-K. Selbmann, Tübingen
1987-1989	Prof. Dr. Ing. K. Sauter, Kiel
1989-1991	Prof. Dr. med. W. van Eimeren, Neuherberg
1991-1993	Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
1993-1995	Prof. Dr. med. O. Rienhoff, Göttingen
1995-1997	Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. habil. W. Köpcke, Münster
1997-1999	Prof. Dr. rer. nat. K.-H. Jöckel, Essen
1999-2001	Prof. Dr. rer. nat. R. Klar, Freiburg
seit 2001	Prof. Dr. rer. nat. W. Lehmacher, Köln

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

## GMDS Jahrestagungen

<i><b>Nr.</b></i>	<i><b>Ort</b></i>	<i><b>Datum</b></i>	<i><b>Tagungsleiter</b></i>	<i><b>Rahmenthema</b></i>
1.	Göttingen	04.-05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.-13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.-10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.-23.10.1959	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.-21.10.1960	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.-26.10.1961	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	Mainz	22.-24.10.1962	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.-16.10.1963	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumentation – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	Bonn	19.-21.10.1964	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische Diagnose
10.	Berlin	25.-28.10.1965	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren
11.	Stuttgart	17.-19.10.1966	Schröder, Immich	Früherkennung von Krankheiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.-11.10.1967	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen und medizintechnischen Daten
13.	Bochum	30.09.-02.10.1968	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	Freiburg	13.-15.10.1969	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	Frankfurt	05.-07.10.1970	Bochnik	Multifaktorielle Probleme in der Medizin
16.	Berlin	03.-06.10.1971	Fuchs	Integrierte Krankenhausinformationssysteme – Erstrebtes und Erreichtes
17.	München	08.-11.10.1972	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.-03.10.1973	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.09.-02.10.1974	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
20.	Heidelberg	29.09.-01.10.1975	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	Hannover	26.-29.09.1976	Reichertz	-/-
22.	Göttingen	03.-05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin – Theorie und Praxis
23	Köln	09.-11.10.1978	Weidman	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.-20.09.1979	AMK Berlin	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFM)
25.	Erlangen	15.-17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.-23.09.1981	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.-29.09.1982	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.-28.09.1983	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29.	Frankfurt	10.-12.10.1984	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.-18.09.1985	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.-24.09.1986	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.-06.10.1987	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.-28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFM)
34.	Aachen	18.-20.09.1989	Repges	Biometrie und Informatik – Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35.	Berlin	24.-26.09.1990	Guggenmoos-Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36.	München	15.-18.09.1991	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt
37.	Mainz	20.-23.09.1992	Michaelis	Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
38.	Lübeck	19.-23.09.1993	Pöpl	Medizinische Informatik – Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39.	Dresden	18.-25.09.1994	Kunath	Medizin und Information – Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie
40.	Bochum	10.-14.09.1995	Trampisch	Medizinische Forschung – Ärztliches Handeln
41.	Bonn	15.-19.09.1996	Baur	GMDS 96
42.	Ulm	14.-18.09.1997	Gaus	GMDS 97
43.	Bremen	13.-16.09.1998	Greiser, Wischnewsky	Methoden der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie in der modernen Informationsgesellschaft
44	Heidelberg	13.-16.09.1999	Victor, Haux, Wahrendorf, Edler	GMDS-99 (gemeinsam mit ISCB-99)
45.	Hannover	28.08.-01.09.2000	Engelbrecht, Dudeck	Medical Infobahn for Europe (gemeinsam mit MIE 2000)
46.	Köln	17.-20.09.2001	Lehmacher	GMDS 2001

#### **47. Jahrestagung der GMDS in Berlin vom 08.-12.09.2002**

Gesundheit und Krankheit in Deutschland  
– Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden

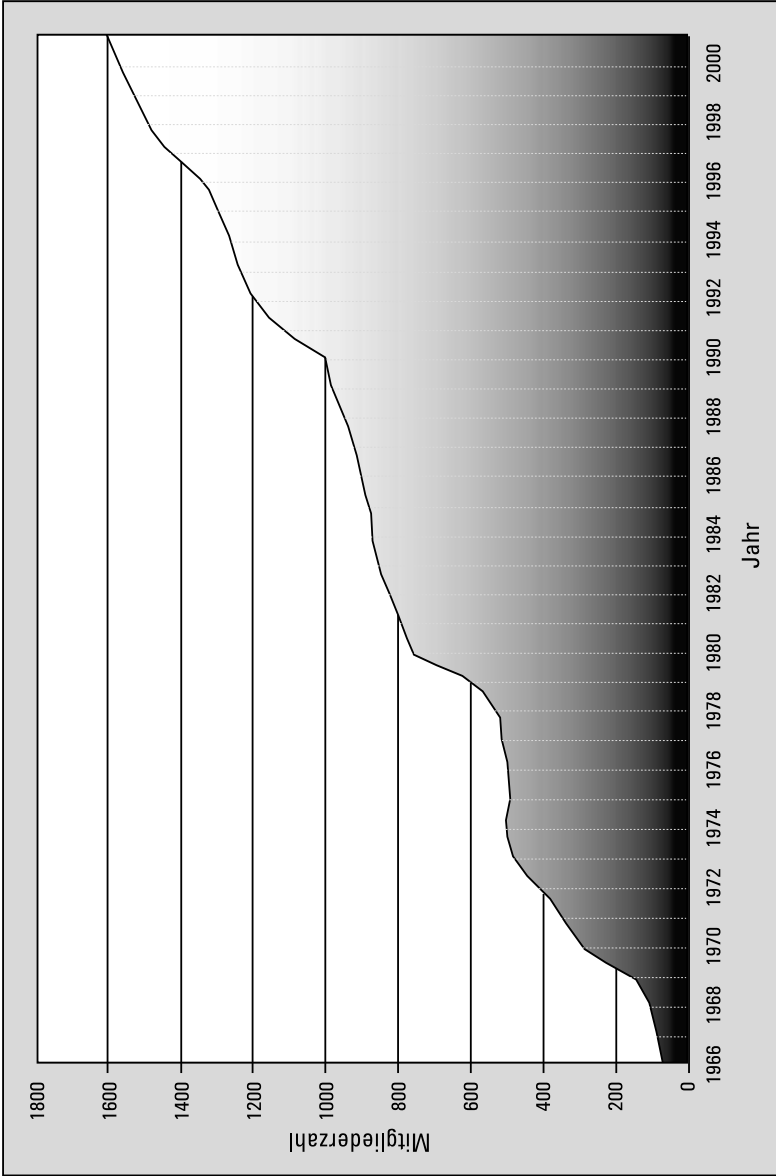
gemeinsam mit der 10. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)

Tagungsleitung

Prof. Dr. B. Kurth, Berlin

Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen

# GMDS – Mitgliederentwicklung (1965-2001)



# Tätigkeitsberichte







# Bericht des Präsidenten

---

W. Lehmacher, Köln

## Tätigkeiten vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Der vorliegende Jahrsbericht 2002 belegt erneut beeindruckend die Fülle der Aktivitäten unserer Gesellschaft. Über die Einzelberichte der Kommissionen, Arbeits- und Projektgruppen, Arbeitskreise und sonstiger Untergliederungen der GMDS lassen sich die Details der Arbeiten und die jeweiligen Funktionsträger bzw. Ansprechpartner rasch auffinden. Mit dem Ausbau unserer Website (<http://www.gmds.de>) ist es Interessenten nun leicht möglich, sich über aktuelle Arbeitsgebiete zu informieren und mit den daran beteiligten Personen Kontakt aufzunehmen.

### Präsidium

Nachdem ich zwei Jahre als Vizepräsident die Arbeiten des Präsidiums kennen gelernt hatte, habe ich im September 2001 turnusgemäß das Amt des Präsidenten von Prof. R. Klar, der nun 2. Vizepräsident ist, übernommen. Neu gewählt wurden Prof. E. Wichmann als 1. Vizepräsident und Dr. K. U. Heitmann als Schriftführer. Ausgeschieden aus dem Präsidium sind der 2. Vizepräsident Prof. K.-H. Jöckel und der Schriftführer Dr. A. Zaiß. Beiden sei hier nochmals für ihre Arbeit herzlich gedankt.

Nach der Einarbeitung in die Tagesgeschäfte waren meine wichtigsten Anliegen, die Gründung neuer Gruppierungen anzustoßen und die Durchführung der Jahrestagungen mit der Hilfe eines Kongressorganistors zu vereinfachen.

### GMDS-Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle hat nach räumlichen und personellen Veränderungen inzwischen einen äußerst hohen Grad an Effizienz erreicht. Dies ist vor allem auch unserer Geschäftsführerin, Frau F. Sträter, zu verdanken. Das in den letzten Jahren eingeführte Konzept war, die Geschäftsstelle mit derjenigen einer anderen Fachgesellschaft administrativ zusammen zu legen und damit unseren Anteil auf eine Halbtags-Stelle zu senken. Mit Aushilfskräften werden gelegentliche personelle Engpässe überbrückt, und die Organisation der Jahrestagungen wird ausgelagert. Insgesamt hat dies wesentlich zur Verbesserung der wirtschaftlichen Lage der GMDS mit beigetragen.

### Öffentlichkeitsarbeit

An der erneuerten äußeren Form dieses Jahresberichts und anderen Schriftstücken ist zu erkennen, dass wir das Erscheinungsbild der GMDS attraktiver gestalten wollen. Darüber hinaus werden zurzeit weitere Informationsbroschüren neu erarbeitet, die unsere Mitgliederwerbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit verbessern sollen.

### Tagungen

Die 46. GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln war von den äußeren Bedingungen her als nationale Tagung ohne Kooperation mit einer internationalen Fachgesellschaft und als reine Arbeitstagung in einer schlichten Universitätsumgebung geplant und durchgeführt worden. Inhaltlich gelang es, neben unseren traditionellen Themen auch neuere Aspekte wie etwa Gesundheitsökonomie, Evidence-based Medicine und Bioinformatik in die Tagung einzubringen. Der 2. Kölner Leitlinienworkshop unter Leitung von Prof. M. Schrappe konnte in die GMDS-Tagung integriert werden, so dass sich über 1.000 Teilnehmer registrierten. Im Anschluss an die GMDS-Jahrestagung fand in denselben Räumen das 3. Symposium des Deutschen Netzwerkes Evidence-based Medicine statt.

Die AG „KIS Informationssysteme im Gesundheitswesen“ unter Leitung von Prof. K. Kuhn organisierte wieder erfolgreich eine Veranstaltung zu Informationssystemen im Gesundheitswesen, diesmal in Heidelberg. An die „Working Conference on Health

Information Systems (HIS)" der WG 10 der IMIA schloss sich das Treffen im Rahmen der „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen" an.

Es haben aber auch viele weitere Arbeitskreise, Arbeits- und Projektgruppen der GMDS oft in guter Kooperation mit anderen Fachgesellschaften getagt und damit sowohl GMDS-intern als auch mit schöner Außenwirkung unsere Ziele verfolgt.

Die kommende 47. Jahrestagung wird unter der Leitung von Prof. K.-H. Jöckel zusammen mit der Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie (DAE) unter der Leitung von Frau Prof. Dr. B. Kurth vom 9.-11. September 2002 in Berlin stattfinden.

#### Publikationen

Die Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie" unter dem neuen Herausgeber Prof. W. Köpcke erscheint inzwischen wieder regelmäßig. Mit dazu beigetragen hat, dass diese Publikationsreihe konsequent als GMDS-Zeitschrift angesehen wird und hier z. B. die Abstracts der Jahrestagungen, Sonderhefte von Veranstaltungen wie z. B. Gesundheitsökonomie etc. veröffentlicht werden. Der Verzicht auf Proceedings der letzten Jahrestagung erfolgte neben finanziellen Aspekten auch im Hinblick darauf, den Vortragenden die Möglichkeit einer Publikation in dieser Zeitschrift zu eröffnen. Diese Aktivitäten mussten vorübergehend etwas zu Lasten unserer Buchreihe „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie" gehen.

#### Entwicklung der GMDS

Nachdem seit etwa 40 Jahren die Medizinische Dokumentation, seit 30 Jahren Krankenhausinformationssysteme, seit 20 Jahren Statistik klinischer Studien und seit 10 Jahren die Epidemiologie als zentrale Tätigkeitsfelder die Arbeit der GMDS bestimmen, müssen wir uns nun neuen methodischen und inhaltlichen Entwicklungen stellen, um unseren Anspruch als Methodenfach „Informationsverarbeitung in der Medizin" auch künftig genügen zu können. Dazu gehört u. a. der Aufbau der Präsidiumskommissionen/Arbeitsgruppen „Bioinformatik" und „Gesundheitsökonomie", einer Arbeitsgruppe „Medizin-Controlling", einer Präsidiumskommission „Health Technology Assessment (HTA)" und einer Projektgruppe „Theorie und Methoden der Evidence-based Medicine". Dabei werden auch möglichst enge Kooperationen mit benachbarten Fachgesellschaften gesucht. Diese Neugründungen können nun ebenfalls zu wichtigen und starken Untergruppierungen der GMDS führen.

Im März 2002 hatte die GMDS benachbarte Fachgesellschaften zu einem Meinungsaustausch eingeladen, bei der die kontinuierliche Kooperation im Vordergrund stand. Neben einem allgemein verbesserten Informationsaustausch soll durch eine enge Zusammenarbeit auch erreicht werden, dass die in einigen anderen Bereichen der Medizin zu beobachtende Zersplitterung der Fachgebiete und damit Schwächung der Positionen vermieden wird.

Unabhängig von dem obigen inhaltlichen Bericht ergibt die rein deskriptive Statistik ein weiteres Wachstum der Mitgliederzahlen von inzwischen auf über 1.600 bei einem mittleren sowie medianen Alter der Mitglieder von 44 Jahren – vielleicht ein weiteres Indiz für die Qualität bzw. Attraktivität der GMDS.

## Präsidiumskommissionen

Präsidiumskommission

### Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien

---

J. Hasford, München (Leiter)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

In dem genannten Zeitraum fanden keine Aktivitäten statt.

Präsidiumskommission

### Bioinformatik

---

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Präsidiumskommission hat ihre Tätigkeit eingestellt.

Präsidiumskommission

### Ehrenmitgliedschaften

---

R. Klar, Freiburg

—> siehe Bericht des Präsidenten (Seite 33)

Präsidiumskommission

### Ehrungen und Preise

---

P. Knaup, Heidelberg (Leiterin)

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Präsidiumskommission hat ihre Tätigkeit eingestellt.

## Präsidiumskommission Gesundheitsökonomie

---

W. Lehmacher, Köln (Leiter)  
K. Lauterbach, Köln (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Bereits Anfang 2001 wurde der Beschluss gefasst, eine Präsidiumskommission unter der Leitung von W. Lehmacher und K. Lauterbach einzurichten, um den Aufbau einer entsprechenden Arbeitsgruppe in der GMDS vorzubereiten. Am 12. Juni 2001 fand ein Initiierungs-Symposium in Köln statt, dessen referierte Beiträge 2002 in einem Sonderband unserer Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ erscheinen werden. Dieses Symposium war sehr erfolgreich, und es bestand unter den Teilnehmern großes Interesse, die Einrichtung einer Arbeitsgruppe voranzutreiben. Während der Jahrestagung 2001 in Köln war die Gesundheitsökonomie im Programm deutlich vertreten; einige dieser Beiträge sind bereits in unserer Zeitschrift erschienen bzw. im Begutachtungsverfahren. Es wurde im September 2001 ein Arbeitskreis „Gesundheitsökonomie“ gegründet; zum Vorsitzenden wurde O. Mast, zum stellvertretenden Vorsitzenden Herr U. Siebert und zum Schriftführer Herr U. Konerding gewählt. Damit ist die Aufgabe der Präsidiumskommission beendet, und künftig wird der Leiter dieses Arbeitskreises an dieser Stelle berichten können.

## Präsidiumskommission Ranking von Fachzeitschriften

---

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Empfehlungen der AWMF-Delegiertenkonferenz vom Mai 2000 zur Verwendung von Impactfaktoren sowie Erläuterungen hierzu finden sich wie bekannt im Internet unter

<http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/bimet/imp-emp.htm>

„... Die Impactfaktoren von Zeitschriften, die das Institut für Scientific Information im jährlichen Journal Citation Report (JCR) publiziert, sind als Qualitätsmaßstab – wenn überhaupt – nur innerhalb enger Fächergrenzen und ausschließlich bei der internen Verteilung von Forschungsmitteln in Institute/Forschergruppen akzeptabel, d. h. für eine Bewertung von Einzelpersonen bei Habilitationen und Berufungen sind sie nicht geeignet. Um eine ausgewogenere Basis für die fakultätsinterne Verteilung von Forschungsgeldern zu finden, wird vorgeschlagen,

1. die im SCI gelisteten Impactfaktoren gebietsspezifisch zu wichten und
2. die im SSCI gelisteten Impactfaktoren ungewichtet heranzuziehen.
3. Bei deutschsprachige Zeitschriften, die im SCI und SSCI gelistet sind, soll der Impactfaktor verdoppelt werden.
4. Originalarbeiten aus Fachzeitschriften, die nicht im SCI und SSCI gelistet sind, sind mit einem „äquivalenten Impactfaktor“ von 0,2 zu bewerten ...“

Im Berichtszeitraum wurde durch die GMDS als Zeitschrift für den äquivalenten Impactfaktor (i. S. von 4.) „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ benannt.

Im Mai 2001 wurde von der Delegiertenkonferenz der folgende Zusatz beschlossen:

„Beiträge in Lehr- und Handbüchern oder Monographien erhalten analog zu den Zeitschriftenveröffentlichungen folgende Ersatzimpactfaktorenpunkte:

5 – 20 Seiten	0,5 Punkte
21 – 50 Seiten	1,0 Punkte
51 – 200 Seiten	2,0 Punkte
> 200 Seiten	4,0 Punkte

Das Buch muss eine ISBN-Nummer haben und in einem wissenschaftlichen Verlag erschienen sein. Die AWMF wird in absehbarer Zeit eine Liste dazu erstellen.“

Im Sinne dieses Zusatzbeschlusses wurden durch die GMDS wissenschaftliche Verlage benannt, insbes. Verlage, die Proceedings herausgeben oder herausgegeben haben.

Kommissionsmitglieder: Dipl. Inf. P. Dirschedl, München, Prof. K. Kuhn, Marburg, Prof. H.-U. Prokosch, Münster, Prof. H.-E. Wichmann, München

Präsidiumskommission

## Weiterbildung Medizinische Informatik

---

M. Walz, Eschborn (Leiter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Bei der Übernahme der Leitung der Präsidiumskommission durch Herrn Walz im Januar 2002 stand die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) für Ärzte im Zentrum der Tätigkeiten. Herr Lehmacher und der Leiter der Präsidiumskommission haben am 21. Februar 2002 die Vorstellungen der GMDS bei der MWBO-Kommission der Bundesärztekammer vertreten.

Es wurde von Seiten der Kommission die Frage aufgebracht, ob die medizinische Informatik nicht besser durch eine curriculäre Fortbildung zu vermitteln sei, insbesondere aufgrund der Probleme mit der geregelten Weiterbildung in vielen Regionen in Deutschland. Die GMDS argumentierte intensiv für die Erhaltung eines Bereiches MI, in dem Biometrie und Epidemiologie auch vertreten sind. Ein gemeinschaftlicher Bereich Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie wurde letztendlich nicht befürwortet. Inzwischen scheint die interne Entscheidung bei der Bundesärztekammer zur Erhaltung des Bereiches Medizinische Informatik gefallen zu sein. Aufgrund der grundsätzlichen Vorgabe, die Zahl der Fachgebiete, Schwerpunkte und Bereiche zu reduzieren, ist allerdings die Gefahr, dass der Bereich MI doch fallen könnte, noch nicht gebannt.

Innerhalb der Präsidiumskommission wurde in Abstimmung mit Weiterbildungsbefugten und Kursanbietern für Medizinische Informatik für Ärzte ein Vorschlag für die Ausgestaltung der Weiterbildungsordnung „Bereich Medizinische Informatik“ ausgearbeitet, der im Laufe des Jahres seine weitere Ausgestaltung erfährt. Am 12. April 2002 fand in Heidelberg ein Treffen der Präsidiumskommission mit Vertretern der Kursanbieter und beteiligten Medizininformatikern oder Ärzten statt. Herr Haas erstellte eine Matrix zur Erfassung der Vorstellungen über Inhalte und Umfang der Weiterbildungskurse, die die spezifische Ausgestaltung nach Themen und Stundenzahl erfasst.

Das Thema „Kursangebote“ ist auch in strategische Erwägungen zur Aus-, Weiter- und Fortbildung in der MI sowie Zertifizierung oder sonstiger Qualifikationsnachweise einzubinden:

- Überlegungen und Abstimmungen zur Strategie sind notwendig.
- Veränderte und sich verändernde Rahmenbedingungen müssen beachtet werden.

- Ziele und Gewichtung von Weiterbildung bzgl. Biometrie und Epidemiologie innerhalb der MI-Kurse soll abgesprochen bzw. alternative Angebote geprüft werden.
- Neue Lehr- und Lernmethoden wie E-Learning sollen in den Konzepten berücksichtigt werden.

Präsidiumskommission

## Antikorruptionsgesetz

---

P. Dirschedl, München (Leiter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Nach langer Kandidatensuche wurden dem Leiter der Präsidiumskommission aus den beiden anderen Fachbereichen die Kollegen Professoren Überla (München) und Krämer (Bielefeld) beigestellt. Als Leiter der Präsidiumskommission wurde mir nach Einsicht in die Gesetze, aber auch in die Vorgänge und Fakten allerdings bald klar, dass in diesem Fall eine explizite Stellungnahme der GMDS eher lächerlich geworden wäre, quasi als nacheilender, mahrender Fingerzeig.

Angesichts der schlimmen Tatsachen in jüngster Vergangenheit habe ich daher versucht, die wesentlichen Fakten (speziell die Fälle Herrmann und Mertelsmann betreffend), sowie deren ausführliche Bewertung seitens der DFG und der universitären Kommissionen zusammen zu stellen.

Die umfangreichen Empfehlungen der DFG-Kommission zur „Selbstkontrolle in der Wissenschaft“, der Abschlussbericht der DFG Task Force über wissenschaftliches Fehlverhalten und der Abschlussbericht der Eser-Kommission der Universität Freiburg liegen bereits seit Juni 2000 bzw. Februar 2001 im Internet vor. Die entsprechenden Links wurden daher auf einer Internetseite der GMDS gesammelt und sind über das Menü „Service/Links“ als „Informationen zum Antikorruptionsgesetz“ erreichbar (direkt über <http://www.gmds.de/texte/antikorruption.htm>).

In diesem Kontext sind natürlich auch die „Verwaltungsvorschriften und Hinweise zur Drittmittelannahme und -verwaltung“ relevant, die ebenfalls im Netz stehen. Das klare Ergebnis der zitierten Lektüre sollte sein: Sie dürfen nicht, Sie sollen nicht, Sie wollen nicht! (Daten fälschen, Ergebnisse verdrehen/unterschlagen, Vorteile annehmen).

Dazu einige erläuternde Kommentare:

Wenn Sie als wissenschaftlicher Mitstreiter einer Studie als Hauptredner zu einem Symposium eingeladen werden, dann ist das noch nicht so problematisch. Entscheidend sind die Begleitumstände. Die Überreichung von goldenen Kugelschreibern wird auch seitens Sponsoren inzwischen als etwas plump betrachtet, aber es gab Fälle, wo Freikarten zur Oper (mit feudaler Degustation) während der Tagung überreicht wurden. Auch die Übernahme der Kosten eines anschließenden Aufenthalts im nahe gelegenen renommierten Kurort soll vorgekommen sein, wobei manchmal auch die Ehegattin einbezogen wurde ...

Merke: Wir haben überhaupt nicht die Option zu entscheiden, ob wir Wissenschaftler sein oder uns verkaufen wollen. Es sollte klar sein, dass sich derartige Vorteilmnahmen für Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes verbieten.

Beiratskommission

### Zertifikat „Biometrie in der Medizin“

---

U. Feldmann, Homburg/Saar (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002 hat die Kommission während der 46. GMDS-Tagung, am 18. September 2001 in Köln getagt.

Es waren zwei Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Das Zertifikat wurde beiden zuerkannt. Damit gibt es insgesamt 99 Inhaber des Zertifikates „Biometrie in der Medizin“.

Die Novellierung der Vergabeordnung für das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ wurde in der Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“, 31/3 (2000) 105-111, veröffentlicht. Eine englische Übersetzung der Zertifikatsrichtlinien wurde im „Biometrical Journal“, 44/1 (2002), 117-126, veröffentlicht.

Das Zertifikat ist sowohl vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) als auch von der European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMA) anerkannt und bestätigt dem Inhaber die Funktion eines verantwortlichen Biometrikers in Hinblick auf klinische Prüfungen gemäß ICH-Guidelines.

Beiratskommission

### Zertifikat „Epidemiologie“

---

A. Krämer, Bielefeld (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

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

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

Für die DGSMP: Dr. Th. Kohlmann, Prof. Dr. St. Willich

Für die DR-IBS: Frau Dr. K. Steindorf, Prof. Dr. K. Dietz

Für die DAE: Prof. Dr. J. Berger, Prof. Dr. H. W. Hense

Die Kommission hat im Berichtszeitraum im Rahmen der 9. wissenschaftlichen Jahrestagung der DAE am 5. und 6. September 2001 in Garmisch-Partenkirchen getagt.

In diesen Sitzungen fanden 7 mündliche Aussprachen statt. Sechs geladenen Personen wurde daraufhin das Zertifikat Epidemiologie zuerkannt. Zurzeit sind 62 Personen Inhaber des Zertifikates Epidemiologie. Die Kommission bearbeitet momentan mehrere Neuanträge zur Verleihung des Zertifikates.

Wir begrüßen Frau Dr. Karen Steindorf als neue Vertreterin der Biometrischen Gesellschaft in der Zertifikatskommission Epidemiologie. Frau Professor Dr. Maria Blettner danken wir für ihre langjährige Tätigkeit in der Kommission.

## Zukünftige Aktivitäten

Die nächste Sitzung der Kommission mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten wird im Rahmen der DAE-Tagung vom 8. bis 10. September 2002 in Berlin vor-aussichtlich am Mittwoch Nachmittag nach Ende der DAE-Tagung stattfinden.

## Beiratskommission

### Zertifikat „Medizinische Dokumentation“

---

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Kommission gehören als Mitglieder an:

Bernauer, Blettner, Busse, Dirschedl, Gaus, Graubner, Jöckel, Knaup-Gregori, Leiner, Linczak, Rossi, Stein

Am 09. Januar 2001 trafen sich die Mitglieder der Beiratskommission und erarbeiteten die Durchführungsbestimmungen für die Erlangung des Zertifikats Medizinische Dokumentation

[http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/zertifikate/  
zert\\_medizinische\\_dokumentation\\_bestimmung.htm](http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/zertifikate/zert_medizinische_dokumentation_bestimmung.htm)

Seitdem wurden für 4 Kandidatinnen und Kandidaten Weiterbildungscurricula erarbeitet, die diese jetzt durch den Besuch von Weiterbildungsveranstaltungen oder Selbststudium erfüllen, so dass im Jahr 2002 mit den ersten Zertifikatsverleihungen zu rechnen sein dürfte.

Weiterhin erreichten die Kommission 5 Anträge auf Zulassung zum Verfahren. Bei diesen Kandidatinnen und Kandidaten wurden nach der Vollständigkeitsprüfung einige Mängel festgestellt. Die Antragsteller wurden entsprechend informiert; es handelt sich hier um ‚schwebende Verfahren‘.

Außerdem erreichten die Geschäftsstellen der GMDS bzw. des DVMD ca. 20 Anfragen zum Zertifikat Medizinische Dokumentation. Diese Anfragen wurden an Kommissionsmitglieder weitergeleitet und in telefonischer und/oder schriftlicher Form beantwortet.

## Beiratskommission

### Zertifikat „Medizinische Informatik“

---

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Mitglieder: K. Böhm, Heidelberg; U. Feldmann, Homburg; P. Kandzia, Kiel; C. O. Köhler, Wiesloch; H. Kunath, Dresden; A. Neiß, München; P. M. Osswald, Hanau; J. Stausberg, Essen; R. Thurmayer, München

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung der Zertifikatskommission statt (19. April 2002), auf der 6 Anträge behandelt wurden, von denen 4 positiv entschieden wurden. Damit gibt es 150 Inhaber des Zertifikats „Medizinische Informatik“.



Derzeit wird an einer Neufassung der Vergabeordnung für das Zertifikat „Medizinische Informatik“ gearbeitet.

Über die URL der GMDS (<http://www.gmds.de>) sind über den Button „Weiterbildung“ die Durchführungsrichtlinien zur Erteilung des Zertifikats und Hinweise auf Weiterbildungsangebote erreichbar; außerdem wird zur Orientierung der Antragsteller der nächste Sitzungstermin der Zertifikatskommission rechtzeitig angegeben.

Amtszeit: 09/2000-09/2004

## Fachbereich Epidemiologie

---

H. Becher, Heidelberg (Leiter)  
J. Chang-Claude, Heidelberg (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Fachausschuss Epidemiologie umfasst gegenwärtig folgende Mitglieder: H. Becher (Heidelberg) J. Berger (Hamburg), D. Boehning (Berlin), J. Chang-Claude (Heidelberg), A. Krämer (Bielefeld), A. Stang (Essen). Im Berichtszeitraum ist Prof. J. Michaelis (Mainz) aufgrund seiner Wahl zum Präsidenten der Universität Mainz aus dem Fachausschuss zurückgetreten. Als stellvertretende Sprecherin rückte Frau PD Chang-Claude, als Mitglied im Fachausschuss Herr Dr. Stang nach. Als Vertreter der GMDS in den Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) wurde weiterhin Herr Prof. Wichmann, Neuherberg, benannt.

Im Berichtszeitraum fand im September 2001 die Tagung der GMDS in Köln statt. Trotz der kurz zuvor durchgeführten Tagungswoche „Epidemiologie“ in Garmisch-Partenkirchen (gemeinsame Tagung von 4 Fachgesellschaften) war der Resonanz zu den epidemiologischen Themen erfreulich. Es fanden zahlreiche Sitzungen statt, die Teilnehmerzahl war befriedigend bis gut.

Sitzungen des Fachausschusses Epidemiologie fanden im Berichtszeitraum im Rahmen der Tagung der GMDS, September 2001, in Köln statt. Eine weitere Sitzung des Fachausschusses ist geplant.

Das von der Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie erstellte Positionspapier „Krebsregistrierung in Deutschland“, welches von der DAE und ihren Trägergesellschaften GMDS, IBG-BR und DGSMP verabschiedet wurde, erschien im Silberfisch 1/2001 mit positiver Resonanz.

Die GMDS Tagung 2002 findet im September gemeinsam mit der DAE statt. Daraus ergibt sich, im Gegensatz zu den Tagungen der vergangenen Jahre, die Epidemiologie als eine starke Komponente der Tagung. Der Fachbereich Epidemiologie der GMDS wird auf dieser Tagung stark vertreten sein.

Die Ausbildungssituation für Epidemiologen in Deutschland hat sich im Berichtszeitraum deutlich verbessert. An den Universitäten Bielefeld, der TU Berlin und der LMU München wird der Aufbaustudiengang Epidemiologie (<http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag2/mse/>) mit dem Abschluss „Master of Science in Epidemiology“ seit Oktober 2001 erstmalig in Deutschland angeboten. An der Universität Heidelberg ist seit April 2002 das Graduiertenkolleg 793 „Epidemiology of communicable and chronic, non-communicable diseases and their interrelationships“ (<http://www.hyg.uni-heidelberg.de/gk793>) eingerichtet. Mitglieder des Fachbereichs Epidemiologie der GMDS sind hier jeweils maßgeblich beteiligt.

### **Zukünftige Aktivitäten**

Die Arbeiten des Fachausschusses werden auch in Zukunft verstärkt mit der DAE koordiniert, damit die Belange der Epidemiologie in GMDS und DAE gleichermaßen stark berücksichtigt werden. Aktivitäten der epidemiologischen Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden weiterhin nach Kräften gefördert.

## Fachbereich Medizinische Biometrie

---

P. Dirschedl, München (Leiter)  
R. Holle, Oberschleißheim (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum fand am 17. September 2001 eine Sitzung des Fachausschusses (FA) am Rande der GMDS-Tagung in Köln statt. An dieser Tagung hatten sich die AGs und PGs des Fachbereichs wieder aktiv durch Organisation von Sitzungen beteiligt.

Nach Gründung der neuen Projektgruppe „Bioinformatik“ lag der Schwerpunkt unserer Tätigkeiten im vergangenen Jahr auf der Organisation und Beteiligung an verschiedenen Tagungen und Workshops unter dem Obertitel „Bioinformatik“. Es ist dabei gelungen, eine recht umfangreiche Gruppe von Kollegen aus Biometrie, Biologie und Genetik, also auch von außerhalb der GMDS, zusammen zu führen, die sich für biometrische Aspekte der Bioinformatik interessieren.

Die Liste der seitens FA und der AGs (aus GMDS und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) mitorganisierten Treffen, bei denen in teils ganztägigen Sitzungen statistische Probleme der Bioinformatik diskutiert wurden, ist inzwischen ziemlich umfangreich, wobei speziell aus dem BAMM-Workshop vom November 2001 in Heidelberg eine umfangreiche Kooperation (bzgl. einer gemeinsamen Simulationsstudie) hervorging:

- 25. GfKI-Tagung, 14. bis 16. März 2001, München
- 47. Biom. Kolloquium, 20. bis 23. März 2001, Homburg
- 33. Statistical Computing, 17. bis 20. Juni 2001, Reischsburg
- 46. GMDS-Jahrestagung, 16. bis 20. Sept. 2001, Köln
- Workshop „Proteomics, Bioinformatics and Genomics“, 5. bis 6. Oktober 2001, Bernried
- Workshop „Biometrical Analysis of Molecular Markers“, 22. bis 24. November 2001, Heidelberg
- (<http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/bamm2001/index.htm>)
- Workshop der AGs, 24. Januar 2002, Heidelberg
- 34. Statistical Computing, 23. bis 26. Juni 2002, Reischsburg
- XXIth International Biometric Conference IBC 2002, 21. bis 26. Juli 2002, Freiburg

Auf Anforderung seitens Präsidium wurde der Entwurf einer Stellungnahme zu einer „Good Biometrical Practice“ erarbeitet (Federführung: PD Dr. Ulrich Mansmann, Dr. Katrin Jensen). Nach Einarbeitung der Kommentare aus dem Präsidium und Diskussion des Drafts durch die Fachvertreter wird die endgültige Version wohl bis zur Jahrestagung auf der GMDS-Internetseite bereit gestellt sein.

Frau Dr. Jensen hat inzwischen aus persönlichen Gründen ihr Amt als stellvertretende Fachbereichsleiterin abgegeben. Herr PD Dr. Rolf Holle ist derzeit Stellvertreter und ab der Jahrestagung neuer Fachbereichsleiter.

Turnusmäßig werden zu diesem Zeitpunkt der bisherige Fachbereichsleiter (Dirschledl) und die Kollegen Edler und Gianì ausscheiden und durch (noch zu wählende) drei neue Mitglieder im Fachausschuss ersetzt.

### **Zukünftige Tätigkeiten**

Die AGs und PGs werden intensiv weitere Arbeitssitzungen, speziell auch für die Jahrestagung 2002 in Berlin, vorbereiten. Die Entwicklung bei der Bioinformatik bedarf einer genauen Beobachtung und speziellen Pflege seitens des Fachbereichs.

## Amtszeit des Fachausschusses

Dirschedl, Edler, Gianì:	1998-2002
Jensen, Holle, Sauerbrei:	2000-2004

## Fachbereich Medizinische Informatik

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)  
P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Der Fachausschuss Medizinische Informatik, der gleichzeitig Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ im Fachbereich 4 der Gesellschaft für Informatik e. V. ist, hat im Berichtszeitraum in Köln, Bonn, Leipzig und Heidelberg getagt. Turnusgemäß wird nach den diesjährigen Wahlen Peter Haas (Dortmund) die Leitung von Alfred Winter (Leipzig) übernehmen. Unter den von der Gesellschaft für Informatik (GI) entsandten Mitgliedern wurde Reinhard Männer (Mannheim) durch Wilhelm Hasselbring (Oldenburg) abgelöst.

### Kooperationen und Kontakte mit anderen Organisationen

Die Kooperation mit der Gesellschaft für Informatik (GI) ist zur Selbstverständlichkeit geworden. Die nächste GI-Jahrestagung findet vom 29. September bis 02. Oktober 2003 in Frankfurt statt. Aufgrund der Erfahrungen bei den vorangegangenen Jahrestagungen hält es der Fachausschuss nicht für sinnvoll, wieder ein eigenes Fachgespräch dieser Art innerhalb der Jahrestagung vorzusehen. Vielmehr wird präferiert, Themen der Medizinischen Informatik in solche Fachgespräche zu integrieren, die aus anderen Gliederungen der GI initiiert werden.

Eine enge Zusammenarbeit wurde auch mit der CURAC – Deutsche Gesellschaft für Computer- und Roboterassistierte Chirurgie e. V. – und den Veranstaltern der CARS-Tagungen vereinbart.

Für die Weiterentwicklung der Medizinischen Informatik im deutschsprachigen Raum ist die Gründung der „Privaten Universität für Medizinische Informatik und Technik Tirol in Innsbruck“ von herausragender Bedeutung. Besonders erfreulich ist, dass mit Reinhold Haax der erste Leiter des Fachausschusses Medizinische Informatik und Begründer der Kooperation mit der GI zum Gründungsrektor der UMIT bestellt wurde. Hierzu gratulieren wir herzlich!

### Arbeits- und Projektgruppen

Das große Engagement in den meisten Arbeits- und Projektgruppen und Arbeitskreisen sorgte im Berichtszeitraum für einen vorbildlich lebendigen Fachbereich Medizinische Informatik. Hierfür möchte ich mich als scheidender Leiter des Fachbereichs sehr herzlich bedanken. Einige Aktivitäten und besonders Publikationen sollen hier erwähnt werden; für die vollständige Beschreibung der Aktivitäten wird auf die jeweiligen Berichte der Gruppen verwiesen.

Ein besonderer Höhepunkt war die von der AG „KIS Informationssysteme im Gesundheitswesen“ organisierte Veranstaltung zu Informationssystemen im Gesundheitswesen in Heidelberg. Innerhalb einer Woche fand zunächst die hochkarätig besetzte „Working Conference on Health Information Systems (HIS)“ der WG 10 der IMIA und anschließend die schon traditionelle Tagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ statt. Die rege Beteiligung von Arbeits- und Projektgruppen z. B. in den Praxisseminaren trug wesentlich zum Erfolg bei.

Weitere sehr erfolgreiche und große Tagungen mit z. T. internationaler Beteiligung und publizierten Tagungsbänden wurden u. a. von der AG Archivierung von Krankenunterlagen, der AG Medizinische Bildverarbeitung und der PG Mobiles Computing durchgeführt.

Die AG Internet erarbeitete eine Empfehlung „Netzdienste im Gesundheitswesen“ ([www.gmds.de/texte/onlinedocs/empfehlungen/empf\\_netzdienste.htm](http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/empfehlungen/empf_netzdienste.htm)).

In der AG Telemedizin wurde das „GMDS-Thesepapier zur telematischen Vernetzung von Versorgungseinrichtungen im deutschen Gesundheitswesen“ erarbeitet ([www.gmds.de/texte/onlinedocs/thesepapiere/these\\_telematik.htm](http://www.gmds.de/texte/onlinedocs/thesepapiere/these_telematik.htm)). Dieses Thesepapier ist gerade in der aktuellen Diskussion um die Einführung einer so genannten „Gesundheitskarte“, an der sich der Fachausschuss aktiv beteiligt, von besonderer Bedeutung.

Von der AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen wurde ein Leitfaden für die Erstellung von Rahmenkonzepten entwickelt ([www.med-rz.uni-sb.de/med\\_fak/imbei/sg/Leitfaden.pdf](http://www.med-rz.uni-sb.de/med_fak/imbei/sg/Leitfaden.pdf)).

Weitere Aktivitäten

Der Fachausschuss hat sich u. a. mit der Rolle und Bedeutung so genannter „Chief Information Officer (CIO)“ in Krankenhäusern und den Konsequenzen aus dem Antikorruptionsgesetz im Zusammenhang mit der gutachterlichen Tätigkeit bei HBFV-Verfahren befasst. Er bereitet zur Zeit einen „P. L. Reichertz-Gedächtnispreis“ für herausragende Softwarelösungen in der Medizinischen Informatik vor. Ferner wird eine Bestandsaufnahme zum Stand der Ausbildungsangebote für Medizinische Informatik in Deutschland vorbereitet.

## Sektion Medizinische Dokumentation

---

H. Lax, Essen (Leiterin)

B. Graubner, Göttingen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Nach einigen Anlaufschwierigkeiten hat sich die Sektion Medizinische Dokumentation jetzt innerhalb der GMDS etabliert.

Während der GMDS Tagung 2001 in Köln organisierte die Sektion einen Sitzungstag mit einem sehr ansprechenden Programm, in dem nicht nur Themen aus der Dokumentation vorgestellt wurden, sondern auch aus der klinischen Forschung, Biometrie und Epidemiologie – also den Aufgabenfeldern, in denen die mittlerweile rund 70 Mitglieder der Sektion tätig sind.

Die von der Sektion und dem DVMD unter der Federführung von Markus Stein erarbeiteten „Empfehlungen für den Einsatz von Dokumentaren im DRG-Umfeld“ wurden veröffentlicht (zu beziehen über [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de)), um damit im Zuge der DRG-Einführung neue Tätigkeitsfelder für Dokumentare zu erschließen.

Um die Sektion noch breiteren Kreisen bekannt zu machen und die Vorteile einer GMDS-Mitgliedschaft für Dokumentare zu unterstreichen, stellten sich die GMDS Fachbereiche während der DVMD-Fachtagung 2002 in Berlin vor. Diese Sitzung war sehr gut besucht und auch die rege Diskussion zeigte großes Interesse und machte somit die Veranstaltung für die Sektion sehr erfolgreich.

Im Laufe dieses Jahres läuft die Amtszeit des bisherigen ersten Sektionsausschusses aus und es werden drei neue Mitglieder gewählt.

Geplante Aktivitäten der Sektion:

Das GMDS Präsidium ist prinzipiell bereit, ein Zertifikat „Medizinische Informatik für Dokumentare“ zu verleihen. Hiermit soll Dokumentaren, die sich speziell im Bereich Medizinischer Informatik etabliert haben, ein Qualifikationsnachweis gegeben werden. Die Richtlinien hierfür werden zurzeit von Mitgliedern der Sektion erarbeitet.

Homepage der Sektion: <http://www.gmds.de/med-doku/>

## Akademie Medizinische Informatik

---

Th. Wetter, Heidelberg (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im inzwischen 11. Jahr ihres Bestehens ist die akademie durch erfolgreich angelaufene neue Kurskonzepte im Aufwind.

Der Kurs „Medizinische Informatik für Ärzte“ zur Erlangung der Zusatzbezeichnung konnte im Februar mit einem einwöchigen Intensiv-Grundlagenkurs begonnen werden, drei der zwölf zweitägigen Folge-Kurse fanden ebenfalls bereits statt. Da ein großer Teil der zweitägigen Kurse inhaltlich den Themen, die bisher das bekannte Jahresprogramm der akademie ausmachten, entsprechen, können diese auch einzeln als Seminar gebucht werden – ein Angebot, das zunehmend auf größeres Interesse stößt.

Volle Reihen gibt es inzwischen wieder beim fünfwöchigen Kurs für Ärzte mit dem Kursziel der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“. Fest im Programm etabliert sind inzwischen die eintägigen Kurse zur Einführung in das ärztliche Qualitätsmanagement für niedergelassene Ärzten, ambulant tätige Psychotherapeuten oder Praxismitarbeiter mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordbaden als Kooperationspartner.

Nicht bewährt hatte sich der Verzicht auf ein Jahresprogramm-Heft im Jahr 2001 – die verstärkt eingesetzten papierlosen Ankündigungen (Mailings, Webseiten) konnten das Veranstaltungsprogramm nicht ausreichend bekannt machen. Ab 2002 gibt es daher wieder das bewährte weiße Heft.

Im September 2001 ist Professor Haux aus dem akademie-Vorstand ausgeschieden, als kommissarischer Vorstandsvorsitzender für die verbleibende Amtsperiode wurde Professor Wetter gewählt. Frau Dr. med. Irene Lüdtke hat zum 1. April 2002 eine Stelle in Stuttgart angetreten, neue Moderatorin und Koordinatorin für die Qualitätsmanagement-Kurse für Ärzte ist Frau Dipl.-Psych. Frauke Ehlers.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2002/03**

Die weitere Ausarbeitung der online-Fortbildungsmaterialien, für die im Rahmen der im Aufbau befindlichen zertifizierten Fortbildung die Anerkennung durch die Ärztekammer angestrebt wird, ist seit dem 1. April 2002 in den Händen von Gabriel Yihune, wie Frau Lüdtke von seiner Grundqualifikation Arzt, aber mit breiten Erfahrungen in Medizinischen Materialien im Internet und deren Qualitätssicherung. Angestrebt ist eine Bereitstellung der Materialien ab Herbst 2002.

Weitere Auskünfte erhalten Sie unter [http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/education/akademie/akademie\\_dt.htm](http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/education/akademie/akademie_dt.htm) oder von Petra Skalecki, Universität Heidelberg, Akademie Medizinische Informatik, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, Tel.: 06221/56-7398, Fax: 06221/56-4951, E-Mail: [petra\\_skalecki@med.uni-heidelberg.de](mailto:petra_skalecki@med.uni-heidelberg.de)

## Zentrum Biometrie

---

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Das Zentrum Biometrie in der Akademie für öffentliche Gesundheit e. V., Bochum, wurde 1996 auf Wunsch der Fachgesellschaften GMDS, IBG-DR und DVMD als Träger für die Fort- und Weiterbildung in der Biometrie gegründet. Es wird von einem Beirat getragen, in dem neben den Fachgesellschaften Vertreter der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum und dem Fachbereich Statistik der Universität Dortmund beteiligt sind. Ab dem 1. Januar 2002 ist das Zentrum Biometrie der Akademie der Ruhr-Universität gGmbH angegliedert.

Angeboten wurden im Berichtszeitraum 18 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tag(en) zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 153 Personen teilgenommen haben:

- Biometrische Themen (Weiterführende Statistik, Einführung in die Biometrie; Ursachenforschung mit Statistik: Regressions- und Varianzanalyse mit SAS)
- Aus- und Fortbildung in SAS (SAS für Anfänger, Macroprogrammierung in SAS, SAS Programmierung für Fortgeschrittene, Migration SAS Version 6 auf Version 8, SAS Graph)
- Themen in Zusammenhang mit Zulassungsverfahren (Relationale Datenbanken in klinischen Studien (SQL), PL/SQL, Biometrische Methoden zur Planung und Auswertung von Bioäquivalenzstudien)

## Akademie der Ruhr-Universität gGmbH

---

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Mai 1999 ist die Akademie der Ruhr-Universität e. V. als Weiterbildungseinrichtung durch das Rektorat der Ruhr-Universität gegründet worden. Im Januar 2002 wurde die Akademie in eine gemeinnützige GmbH umgewandelt.

Seit April 2000 bietet sie die von der Ärztekammer Westfalen-Lippe genehmigte Weiterbildung „Medizinische Informatik für Ärzte“ zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“ an. 15 Kursteilnehmer haben im März 2002 ihre Abschlussprüfung erfolgreich abgelegt. Zurzeit nehmen 17 Ärztinnen und Ärzte an dieser 2-jährigen Weiterbildung teil.

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



## **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Das Zentrum Epidemiologie hat in der Zeit vom 24. bis 29. Juni 2001 die 18. International Epidemiology Summer School in Münster mit 9 Dozentinnen und Dozenten aus USA, England und BRD durchgeführt. Es wurden sechs Kurse mit 49 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu folgenden Themen durchgeführt:

1. Introduction to Principles and Methods of Epidemiology  
Julie E. Buring, Harvard University, Boston
2. Introduction to Biostatistics for Epidemiologists  
Carol Bigelow, University of Massachusetts, Amherst  
Jürgen Wellmann, Dirk Taeger, Universität Münster
3. Cancer Epidemiology  
Philip C. Nasca, University of Massachusetts, Amherst
4. Intermediate Statistics for Epidemiological and Medical Application  
Lloyd Chambless, University of North Carolina, Chapel Hill
5. Methodology in Clinical Trials  
Lawrence Friedman, National Heart, Lung and Blood Institute, Bethesda
6. Advanced Cardiovascular Disease Epidemiology  
David Strachan, St. George's Hospital, Medical School, London

Die 19. International Epidemiology Summer School findet in diesem Jahr vom 23. bis 28. Juni 2002 in Münster statt. Auf dem Programm stehen fünf Kurse zu folgenden Themen:

1. Introduction to Principles and Methods of Epidemiology  
Julie Buring, Harvard University, Boston
2. Introduction to Biostatistics for Epidemiologists  
Carol Bigelow, University of Massachusetts, Amherst
3. Intermediate Epidemiologic Methods  
Philip C. Nasca, University of Massachusetts, Amherst
4. Intermediate Statistics for Epidemiological and Medical Application  
Lloyd Chambless, University of North Carolina, Chapel Hill
5. Cardiovascular Disease and Stroke Epidemiology  
Hans-Werner Hense, Universität Münster

## Arbeitsgruppe

### Archivierung von Krankenunterlagen

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)  
D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)  
C. Dujat, Korschbroich (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

In dem Berichtszeitraum fanden 2 Sitzungen statt.

14. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 13. und 14. Dezember 2001 im Universitätsklinikum Freiburg

Die Schwerpunkte der Freiburger Arbeitstagung mit ca. 130 Teilnehmern konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Digitale Archive, Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, Bildarchivierung und -kommunikation, Stand und Entwicklungen digitaler Speichertechnologien, Standards, Prozessmodellierung, Datenschutz, Application Services Providing (ASP) und die Ergebnisse von Dokumenten- und Prozessanalysen unter dem Aspekt der digitalen Signatur. Hierzu wurden Konzepte und Erfahrungsberichte von Nutzern, Anbietern und Forschungseinrichtungen vorgestellt. Außerdem fand eine eindrucksvolle Präsentation von zahlreichen Komponenten des Freiburger Klinikuminformationssystems (Klinische Dokumentation, Elektronische Patientenakte, hybride Archivierung, Stationsarbeitsplatz etc.) statt. Nähere Informationen erhalten Sie vom Leiter der Arbeitsgruppe und auf den WWW-Seiten der Arbeitsgruppe.

Workshop „Elektronische Patientenakten (EPA) im Rahmen der Integrierten Versorgung: Lösungen, technische Werkzeuge, Datenschutz, Datensicherheit und Standards“

Während des Kongresses „Gesundheitsnetz 2002“ am 07. und 08. Juni 2002 an der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaften in Speyer fand ein Workshop „Elektronische Patientenakten (EPA) im Rahmen der Integrierten Versorgung: Lösungen, technische Werkzeuge, Datenschutz, Datensicherheit und Standards“ statt, zu dem etwa 30 Teilnehmer kamen.

Die Schwerpunkte dieses Workshops umfassten elektronische Patientenakten, die instituts-übergreifende Kommunikation mittels elektronischer Gesundheitsakten, technische Lösungen zur Datensicherheit, die ordnungsgemäße und rechtssichere Langzeit-archivierung digitaler Patientenunterlagen mit Hilfe digitaler Signaturen sowie Einsatzmöglichkeiten von Handheld Computern im Rahmen Elektronischer Gesundheitsakten. In einer Plenumsitzung des Kongresses wurde über den Stand, die Entwicklungen und die Visionen von Elektronischen Gesundheitsakten berichtet.

#### Sonstige Aktivitäten

Die aktuellen WWW-Seiten der Arbeitsgruppe beinhalten Neuigkeiten, Veranstaltungen (inklusive Tagungsberichte), Literatur, Veröffentlichungen etc. zu den Themen „Elektronische Patientenakten und Digitale Archive“. Ausserdem können Empfehlungen für die Planung, Konzeption, Auswahl, Einführung und Pflege von elektronischen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen im Krankenhaus nachgelesen werden. Hier findet man auch Anbieter von elektronischen Dokumentenmanagement und Archivierungssystemen für Patientenakten und Bilder, Anbieter von Mikrofilm- und Hybridssystemen sowie Dienstleister für Mikroverfilmung und Scannen. Seit dem 15.09.2000 konnten über 2.100 Zugriffe auf die WWW-Seiten der Arbeitsgruppe registriert werden.

Derzeit wird in Zusammenarbeit mit der Projektgruppe „SEKA – Standardisierte Elektronische Krankenakte“ eine Publikation zur Standardisierten Elektronischen Patientenakte unter der besonderen Berücksichtigung der medizinischen Basisdokumentation erarbeitet.

Vorgesehene Aktivitäten 2000/2001

Es sind zwei Sitzungen geplant. Die Termine und Sitzungsorte sind noch nicht endgültig festgelegt. Informationen hierzu werden rechtzeitig auf der Homepage der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) bereitgestellt.

Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter: Dezember 2000 bis Dezember 2003.

Arbeitsgruppe

## Biosignalverarbeitung

---

T. Penzel, Marburg (Leiter)  
B. Schack, Jena (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Biosignalanalyse zeichnet sich in den letzten Jahren durch den Einsatz neuer Methoden aus. Neben den klassischen Methoden der Signalanalyse im Zeitbereich und im Frequenzbereich gewinnen Verfahren der statistischen Physik zunehmend Bedeutung. Um den prädiktiven Wert der neuen Analysen für eine Diagnostik zu beurteilen sind jedoch prospektive Studien erforderlich, die mit klar definierten Parametern der neuen Verfahren Tests durchführen. Die Arbeitsgruppe strebt an, einen Überblick über die neuen Verfahren zu erarbeiten und diese auf den Jahrestagungen der GMDS sowie auf zusätzlichen Tagungen darzustellen. Eine besondere Bedeutung kommt der Europäischen Tagung der Biosignalanalyse BIOSIGNAL 2002 in Brno in der Tschechischen Republik vom 26. bis 28. Juni 2002 zu. Auf dieser Europäischen Tagung werden neue Methoden und deren Einsatzmöglichkeiten in Diagnostik, Therapie, Physiologie und in der Telemedizin anhand von Vorträgen und Postern dargestellt (<http://www.feec.vutbr.cz/UBMI/bs2002.html>). Die Beiträge werden anschließend in einem Symposiumsband veröffentlicht.

Ein informelles Treffen der AG fand am Rande der Jahrestagung der GMDS 2001 in Köln statt. Da die Tagung keinen Schwerpunkt und keine explizite Sitzung zur Biosignalverarbeitung hatte, gab es keine wesentliche Teilnahme.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben sich mit zahlreichen Beiträgen an Computers in Cardiology 2001 in Rotterdam, and der DGBMT Jahrestagung 2001 in Bochum und an der IEEE / EMBS 2001 in Istanbul beteiligt. Besonders die letzte Tagung bot viele sehr gute Sitzungen und Tutorials zur Biosignalverarbeitung.

Arbeitsgruppe

## Chipkarten im Gesundheitswesen

---

K.-H. Elsässer, Heidelberg (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum nicht getagt.

Einige Mitglieder der Arbeitsgruppe sind jedoch in der überinstitutionellen Arbeitsgemeinschaft „Karten und vernetzte Strukturen im Gesundheitswesen“ und in deren Ausschüssen aktiv tätig.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die themenbezogene Literatursammlung wird kontinuierlich ausgebaut. Bei speziellem Bedarf steht diese Literaturdatenbank allgemein zur Verfügung.

Arbeitsgruppe

## Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin

---

M. Fischer, München (Leiter)

F.-J. Leven, Heilbronn (Stellvertreter)

S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Am 1.8.2001 fand eine Arbeitsgruppensitzung in München im Rahmen des internationalen Slice of Life Workshops – Computers in Healthcare Education Symposium (CHES) statt (siehe <http://slice.gsm.com/2001/>). Die Leitung der Arbeitsgruppe wurde einstimmig für weitere 3 Jahre ohne Gegenkandidaten im Amt bestätigt.

Im Rahmen der Sitzung wurde die Rolle der AG bei den BMBF-Projekten der Förderinitiative „Neue Medien in der Bildung (NMB)“ diskutiert (siehe <http://www.medienbildung.net/>). Die AG unterstützt in der Folge die Präsentation aller Medizinprojekte im Rahmen der LEARNTEC 2002 in Karlsruhe. Vom 19.-21. April 2002 findet auf Initiative der Arbeitsgruppe ein Projektleitertreffen auf Frauenchiemsee statt. 14 Projekte, das BMBF und der Projektträger (Fraunhofer-Gesellschaft) sind vertreten. Kooperationsmöglichkeiten in den Bereichen Technik, Evaluation, Didaktik, Rechte, Verwertung und Inhaltsentwicklung werden diskutiert. Der Kooperationsprozess wurde auf einer Tagung am 13./14. Juni 2002 in Berlin unter Beteiligung vieler Arbeitsgruppenmitglieder fortgesetzt (siehe <http://www.e-learning-in-der-medizin.de>).

Als Schwerpunkt der Jahres-Aktivitäten ist der 6. Workshop der AG hervor zu heben, der diesmal unter Federführung von J. Bernauer am 11./12. April 2002 in Ulm stattgefunden hat (<http://www.fh-ulm.de/cbt2002/>). Die Teilnehmerzahl lag bei über 80 nicht zuletzt durch die Aktivitäten im Rahmen der BMBF-Förderung NMB. Ein Tagungsband ist erhältlich. Der 7. Workshop der AG ist für April 2003 in Würzburg geplant (Organisation: F. Puppe).

Die Anbindung der Giessener CBT-Datenbank der AGMA unter <http://www.meduc.net> zusammen mit einer in München angesiedelten Datenbank zur Erfassung aller Reformprojekte in der medizinischen Ausbildung im deutschsprachigen Raum („Renaissance“) ist in Zusammenarbeit mit Deutschen Gesellschaft für medizinische Ausbildung, der Schweizerischen Vereinigung der Medizinischen Ausbildung und der Österreichischen Gesellschaft für Medizinische Ausbildung und dem MEDIMED-Forum realisiert (<http://www.lists.unibe.ch/mailman/listinfo/medimed>). Der Inhalt wird schritt-

weise komplettiert. Die Webseiten sollen zu einem umfassenden Informationsangebot zu Fragen der medizinischen Ausbildung ausgebaut werden.

Einen aktuellen Überblick über die vergangenen und gegenwärtigen AG-Aktivitäten finden Sie unter <http://link.medinn.med.uni-muenchen.de/gmds-cbt/>

Arbeitsgruppe

## Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen

---

K. Pommerening, Mainz (Leiter)  
B. Blobel, Magdeburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum einmal. Die 14. Sitzung fand am 25. und 26. Oktober 2001 im Virchow-Klinikum der Charité, Berlin, statt. Schwerpunktthemen waren die Aktualisierung der bisherigen Empfehlungen der AG, insbesondere zur Nutzung des Internets und die mit der Fernwartung verbundenen Datenschutzprobleme, sowie zur Sicherheit von Servern.

Die Arbeitsgruppe war auf einer Reihe von nationalen und internationalen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen mit Beiträgen vertreten. Mitglieder der AG wirken an verschiedenen nationalen und internationalen Projekten aktiv mit, so z. B. bei der Planung und beim Aufbau einer Sicherheitsinfrastruktur für die Telematikplattform der medizinischen Forschungsnetze (TMF), RESHEN (REgional Secure HEalthcare Networks) und HARP (harmonization for the security of web technologies and applications).

Der WWW-Server der Arbeitsgruppe unter <http://info.imsd.uni-mainz.de/AGDatenschutz/> wurde weiter ausgebaut. Er enthält unter anderem die bisher verabschiedeten Stellungnahmen und Empfehlungen der AG, die Protokolle der bisherigen Sitzungen sowie eine umfangreiche Sammlung von Verweisen ins WWW zu Datenschutz und IT-Sicherheit.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Zunächst ist eine weitere Sitzung im Juli 2002 geplant; auf dieser sollen der AG-Leiter und sein Stellvertreter neu gewählt sowie die Schwerpunkte der zukünftigen Arbeit abgesteckt werden.

Arbeitsgruppe

## Epidemiologische Methoden

---

W. Hoffmann, Bremen (Leiter)  
U. Latza, Hamburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Workshop Biologische Marker in der Epidemiologie

Am 31.5.2001 wurde in Bremen ein eintägiger Workshop „Biologische Marker in der Epidemiologie – Begriffe, Anwendungen, Perspektiven“ durchgeführt. Im Rahmen des ganztägigen Workshops wurden ausgehend von den „klassischen“ Anwendungen biologischer Marker in der Herz-Kreislauf-Epidemiologie über das Biomonitoring Aspekte

der individuellen Sensitivität und Suszeptibilität die Herausforderungen der Epidemiologie in der Post-Human-Genom-Phase aufgezeigt und diskutiert. Neben einer Klärung der teilweise verwirrenden und häufig wenig konsistenten Begrifflichkeiten standen methodische Aspekte wie die Bestimmung der Validität von Markern im Vordergrund. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten technische und logistische Anforderungen, aber auch kommunikative und interaktive Probleme, die an der Schnittstelle zwischen biologischen (Labor-)Methoden und bevölkerungsbezogener (Feld-)Forschung resultieren.

Noch auf der Tagung wurde ein Redaktionskomitee gebildet, das in enger Kooperation mit den Vortragenden eine zusammenfassende Dokumentation erstellte. Manuskripte und Folien der gehaltenen Referate und wichtige Diskussionsbeiträge während und nach dem Workshop wurden redaktionell bearbeitet und in einem gemeinsamen zweiteiligen Manuskript zusammengefasst, das inzwischen erschienen ist (Hoffmann W, Latza U, Ahrens W, Greiser KH, Kroke A, Nieters A, Schulze MB, Steiner M, Terschüren C, Wjst M (für die AG Epidemiologische Methoden). Biologische Marker in der Epidemiologie: Begriffe, Anwendungen, Perspektiven (Teil I). Gesundheitswesen 64 (2002a), 99-107; Hoffmann W, Latza U, Ahrens W, Greiser KH, Kroke A, Nieters A, Schulze MB, Steiner M, Terschüren C, Wjst M (für die AG Epidemiologische Methoden). Biologische Marker in der Epidemiologie: Begriffe, Anwendungen, Perspektiven (Teil II). Gesundheitswesen 64 (2002b), 145-152).

#### Jahrestagung der DAE in Garmisch-Partenkirchen

Die 9. Jahrestagung der DAE fand im Rahmen der Conference Week on Environmental and Genetic Influences on Human Health im September 2001 in Garmisch-Partenkirchen statt. Wer sich die Zeit nehmen konnte, erlebte innerhalb weniger Tage an einem Ort mehrere wichtige internationale und nationale Jahrestagungen (International Society for Environmental Epidemiology ISEE, International Genetic Epidemiology Society IGES, Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin/International Society of Environmental Medicine GHU/ISEM). Für die epidemiologischen Methoden waren besonders die Beiträge zur Expositionserfassung und -quantifizierung in einigen der ISEE-Symposien sowie toxikologische, klinisch-epidemiologische, aber auch einige bevölkerungsbezogene Vorträge und Poster der GHU/ISEM-Tagung von Interesse. Die gleichzeitige Anwesenheit von eher wissenschaftlich arbeitenden Epidemiologen und Epidemiologinnen und vielen „Anwendern“ und Praktikern aus der Umweltmedizin, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und den zuständigen Behörden und Ministerien ermöglichte ein Kennenlernen der gegenseitigen Denkweisen und einen persönlichen Austausch über Forschungsbedarfe und -prioritäten – mit einigen „Aha“-Erlebnissen auf beiden Seiten. Die starke Präsenz der genetischen und molekularen Epidemiologie ermöglichte schließlich eine intensive Fortbildung der mit diesen schnell wachsenden Gebieten noch weniger vertrauten Kollegen und Kolleginnen. Ein hochkarätig besetzter internationaler Workshop zeigte das enorme Potential der neuen genetischen Methoden im Bereich der Gesundheits- und Krankheitsforschung auf – und belegte gleichzeitig eindrucksvoll, dass diese Forschungskontexte in erheblichem Umfang auf die Konzepte, Methoden und Instrumente der „traditionellen“ Epidemiologie angewiesen sind und auf lange Sicht bleiben werden.

Am Nachmittag des 6. September fand die Methoden-Session der DAE statt, die in diesem Jahr gemeinsam von der AG Epidemiologische Methoden und der AG Statistische Methoden organisiert und durchgeführt wurde. In der gut besuchten Session wurde in sechs Vorträgen ein Bogen von praktischen Erfahrungen bei der Implementation bevölkerungsbezogener Feldstudien über methodische Probleme bei der Erfassung von Exposition und Confoundern bis hin zu Ergebnissen aus der angewandten und theoretischen Statistik gespannt und auch angeregt diskutiert. Weitere Beiträge aus der AG wurden im Rahmen der Poster-Sessions vorgestellt.

## Treffen der Arbeitsgruppe

Auf dem Treffen der AG auf der DAE-Tagung in Garmisch-Partenkirchen 2001 wurde aus mehreren Vorschlägen für ein Schwerpunktthema des Jahres 2002 das Thema „Response in epidemiologischen Studien“ ausgewählt. Hierzu wird am 5. Juli 2002 in Hamburg der nächste Workshop der AG stattfinden. Zu diesem werden Vortragende aus der AG, aber auch externe Experten und Expertinnen eingeladen, die praktische Erfahrungen in verschiedenen bevölkerungsbezogenen epidemiologischen Studien in Deutschland gesammelt haben. Probleme, aber vor allem allgemeine und individuelle praktische Möglichkeiten zur Steigerung der Response sollen gemeinsam erarbeitet und diskutiert werden.

## Evaluation der Leitlinien für Gute Epidemiologische Praxis

Nach einer Bestandsaufnahme im Rahmen einer Plenumsveranstaltung zur „Guten Epidemiologischen Praxis“ am 6.9.2001 auf der Jahrestagung der DAE in Garmisch wurde die AG Methoden vom Vorstand der DAE beauftragt, im Prozess der Erstellung eines Evaluationskonzeptes die Koordination zu übernehmen. Während der Diskussion sowie im Anschluss daran folgten Mitglieder der DAE und ihrer Trägergesellschaften dem Aufruf zur Gründung der AG „Evaluation der GEP“.

Die AG „Evaluation der GEP“ in der jetzigen Zusammensetzung versteht sich als Querschnittsarbeitsgemeinschaft der DAE, deren Mitglieder mehrere der in der DAE akkreditierten AGs repräsentieren. Nach einem Treffen am 8. Februar 2002 in Bremen erstellte die Arbeitsgruppe AG „Evaluation der GEP“ einen Vorschlag für ein Evaluationsdesign und einen ersten Entwurf für ein Fragebogeninstrument und ein Begleitschreiben. Danach sollen die epidemiologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen in Deutschland in standardisierter Weise anonym über ihre Erfahrungen mit den Leitlinien und Empfehlungen befragt werden. Hierzu kann wahlweise eine Internetversion oder eine Papierversion des Erhebungsinstrumentes ausgefüllt werden. Freiwillige können ihre Bereitschaft zur Teilnahme an einer vertieften telefonischen Befragung zurückmelden. Ein Pretest der Papierversion des Fragebogens wurde im April abgeschlossen.

Das konkrete Vorgehen wird gegenwärtig zwischen den Vorständen der DAE und der Trägergesellschaften abgestimmt.

## Arbeitsgruppe

### Herz-Kreislauf-Epidemiologie

---

H. Greiser, Halle (Leiter)

J. Lüdemann, Greifswald (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Im Rahmen der DAE-Tagung in Garmisch-Partenkirchen fand eine Sitzung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie statt, auf der zukünftige Workshopthemen und Arbeitsaufgaben der AG diskutiert wurden. Es wurde mehrheitlich dafür votiert, einen Workshop mit Leitthema „Herz-Kreislauf-Krankheiten bei Frauen“ in Abstimmung mit einer Cluster-Sitzung des AG-Clusters „Prävention und Therapie“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zu veranstalten, der in enger räumlicher und zeitlicher Anbindung an die DGK-Frühjahrstagung in Mannheim stehen sollte. Dieses Vorgehen sollte die mit dem Workshop am 17./18. Mai 2001 begonnene interdisziplinäre Diskussion zwischen Epidemiologen und Kardiologen fortsetzen. Als Veranstaltungsort für den Workshop konnte Dank der Gastfreundlichkeit von Prof. Hermann Brenner das Deutsche Zentrum für Altersforschung (DZFA) in Heidelberg gewählt werden.

Als kontinuierlich fortzuführende Aufgabe der AG wurde die Erstellung eines Studienregisters herz-kreislauf-epidemiologischer Studien bestätigt. Eine Klein-Arbeitsgruppe erhielt den Auftrag, ein Konzept für die Erfassung der Studien zu erarbeiten und der AG zur Kommentierung vorzulegen. Zu diesem Zweck fand u. a. ein Arbeitstreffen in Berlin statt. Ein Entwurf für einen Fragebogen zur Erfassung der Studien wurde im März 2002 an die AG-Mitglieder verschickt und wird derzeit überarbeitet.

Am 4. April 2002 fand ein Workshop der AG mit dem Leitthema „Herz-Kreislauf-Krankheiten bei Frauen“ am DZFA in Heidelberg statt, für den auch externe Referenten und ausländische Beiträge gewonnen werden konnten (s. <http://imebmi.medizin.uni-halle.de/AGHKLDAE.html>). Wie bereits auf dem Workshop im Vorjahr sorgte eine Mischung aus Vorträgen zum Leitthema und Berichten über methodische Themen und Work in Progress und eine interdisziplinär zusammengesetzte Teilnehmerschaft für lebhaft und tiefergehende Diskussionen, die den Workshop trotz der kleinen Teilnehmerzahl von 10 Personen zu einem Erfolg machten. Die Koppelung mit der Cluster-Sitzung zu „Besonderheiten kardiovaskulärer Erkrankungen bei Frauen“ des AG-Clusters „Prävention und Therapie“ auf der Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Mannheim am 6. April ermöglichte einen erweiterten Erfahrungsaustausch zwischen Epidemiologen und Kardiologen.

Auf der Sitzung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie am 4. April wurde der Stand der Vorarbeiten zur Schaffung eines Registers herz-kreislauf-epidemiologischer Studien erörtert und die Modalitäten einer Pilotphase für die Erfassung der Studien diskutiert. In Kürze wird die erste Version des Fragebogens zur Erfassung herz-kreislauf-epidemiologischer Studien an ausgewählten Studien getestet.

Für das Jahr 2003 soll ein Workshopthema gemeinsam mit einer oder mehreren anderen AGs der DAE gestaltet werden. Als Veranstaltungstermin und -ort wurden der 21./22. November 2003 in Bremen diskutiert. Themenvorschläge können gerne an Karin Halina Greiser ([halina.greiser@medizin.uni-halle.de](mailto:halina.greiser@medizin.uni-halle.de)) oder Jan Lüdemann ([luedem@uni-greifswald.de](mailto:luedem@uni-greifswald.de)) gerichtet werden.

## Arbeitsgruppe

# Informatik in der Molekularbiologie

---

S. Suhai, Heidelberg (Leiter)  
K. Überla, München (Stellvertreter)

## Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Datum der Wahl der Leitung:

September 1995

Ziele der Arbeitsgruppe:

Molekularbiologische und molekulargenetische Ansätze haben ein stetig zunehmendes Gewicht sowohl in der biomedizinischen Grundlagenforschung als auch in der klinischen Diagnostik und Therapie. Durch die Menge und Komplexität der mit diesen Aktivitäten verknüpften Daten spielt die Informatik auf diesem Gebiet seit ca. zehn Jahren eine zentrale Rolle. In etwa den letzten fünf Jahren hat sich die Entwicklung durch die ersten erfolgreichen Anwendungen der Genomforschung auf den oben genannten Gebieten ganz wesentlich beschleunigt. Die Arbeitsgruppe betrachtet es als ihre wesentliche Aufgabe, die Entwicklung und Einführung der Methoden der Bioinformatik und Genominformatik in der Bundesrepublik zu koordinieren und zu fördern, sie mit den herkömmlichen Methoden



der medizinischen Informatik zu kombinieren und durch die Organisation von spezifischen Tagungen, durch die Beratung der experimentellen und klinischen Anwender und durch die Herausgabe von entsprechenden Handbüchern und anderem Schulungsmaterial zu unterstützen.

Aktivitäten in 2001/2002:

Die AG beteiligte sich an der Organisation der German Conference on Bioinformatics (GCB 2001) in Braunschweig (07. bis 10. Oktober 2001), und mehrere ihrer Mitglieder haben dort Vorträge bzw. Poster präsentiert.

Die Arbeitsgruppe organisierte eine internationale Tagung über „Molecular Modelling in Membrane Proteins“ vom 26. bis 28. August 2001 in Heidelberg.

Mehrere Mitglieder der AG präsentierten Beiträge bei dem Workshop „German Human Genome Meeting“ am 07. und 08. November 2001 in Braunschweig. Dieses Treffen diente auch als interne Bestandsaufnahme über mehrere Informatikprojekte innerhalb des Deutschen Humangenomprojektes.

Der Leiter der AG hat regelmäßig an den Sitzungen der DECHEMA-AG „Computereinsatz in den Biowissenschaften“ teilgenommen und dort die diesbezüglichen Interessen der GMDS vertreten. Dieses Gremium koordiniert die biologischen und medizinischen Computeranwendungen in der ganzen Bundesrepublik. Da an seinen Sitzungen auch Vertreter des BMBF und der chemischen und pharmazeutischen Großindustrie teilnehmen, stellt diese Gruppe eine wichtige Schnittstelle zwischen Forschung, Förderorganisationen und industriellen Anwendern dar.

Die Arbeitsgruppe beteiligt sich mit mehreren Projekten an dem vom BMBF initiierten und finanzierten Deutschen Humangenomprojekt. Auf diese Weise erweitert sich das Spektrum der Aufgaben der GMDS-AG in Richtung Genominformatik, die über die Aspekte der Molekularbiologie hinaus wesentliche Elemente der medizinisch-orientierten Genomanalyse bzw. ihrer Informatik-Anwendungen beinhaltet. Die laufenden Projekte bestehen zum Teil aus Informatik-Forschungsvorhaben wie der Integration diverser genomischer Datenbanken, der Entwicklung neuer wissenschaftlicher Methoden für die Shotgun-Sequenzierung genomischer DNA-Sequenzen und der computergestützten Identifizierung von kodierenden Genomsequenzen. Andererseits spielen hier Informatik-Infrastrukturprojekte eine große Rolle, ohne die die zum Teil sehr ambitionierten Genomprojekte kaum durchführbar wären.

Mehrere Mitglieder der Arbeitsgruppe haben Projekte im Rahmen des „National Genome Research Network – Genome Research for the Prevention and Therapy of Diseases“ Programmes des BMBF finanziert bekommen. Das Ziel dieser aus UMTS-Mitteln geförderten Entwicklungen ist die Einrichtung einer zentralen Bioinformatikplattform für medizinische Anwendungen der Genom- und Proteomforschung und die Einbindung von klinischen Gruppen in die Aktivitäten der beteiligten Großforschungseinrichtungen (DKFZ, GBF, GSF, MDC, MPI für molekulare Genetik).

K. Kuhn, Marburg (Leiter)  
W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter)  
P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)  
H.-U. Prokosch, Münster (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Wahl der jetzigen Leitung: 7.5.1999

Auch in diesem Jahr stand die Fachtagung der AG im Zentrum der Aktivitäten; sie fand am 11. und 12. April 2002 in Heidelberg als „7. Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ statt. Wie in den Vorjahren wirkte der Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. mit, außerdem gab es eine enge Kooperation mit dem VhitG e. V., dem Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen, und der Arbeitsgemeinschaft der EDV-Leiter/Leiterinnen deutscher Krankenhäuser, KH-IT. Die lokale Organisation der Tagung lag bei Dr. Paul Schmücker und bei Dr. Karl-Heinz Ellsäßer, beide Heidelberg, unter Mitwirkung des Organisators der Vorjahrestagung, Prof. Peter Haas, Dortmund.

Die Tagung erreichte in diesem Jahr in mehrfacher Hinsicht Höchstzahlen. Die Industriebeteiligung war mit 23 Firmen ausgezeichnet, die Teilnehmerzahl mit über 430 Tagungsteilnehmern sehr hoch. Zusammen mit der Working Conference on Health Information Systems der Int. Med. Informatics Association, die vom 8. bis 10. April ebenfalls in Heidelberg unter der Schirmherrschaft der GMDS stattfand, lag die Teilnehmerzahl sogar bei rund 580 Personen.

Wie in den Vorjahren trugen Arbeitsgruppen der GMDS durch ihr Engagement wesentlich zum Gelingen der Veranstaltung bei, wobei in diesem Jahr 9 Arbeitsgruppen 6 sehr gut besuchte Praxisseminare im Rahmen der Tagung ausgerichtet haben: die AG/PG Internet, Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen, Methoden und Werkzeuge für das Management von KIS, Mobiles Computing in der Medizin, Med. Dokumentation und Klassifikation, Medizin-Controlling, Standards für Kommunikation und Interoperabilität (zusammen mit der HL7-Benutzergruppe Deutschland), Informationsverarbeitung in der Pflege, Klinische Arbeitsplatzsysteme.

Praxisnahe Erfahrungsberichte aus Krankenhäusern bildeten wie in jedem Jahr eine Hauptachse der KIS-Tagung, wobei in diesem Jahr 9 Krankenhäuser beteiligt waren. Thematische Schwerpunkte lagen bei der Elektronischen Patientenakte und Klinischen Arbeitsplatzsystemen, der DRG-Einführung mit Aspekten wie Medizincontrolling und Clinical Pathways, Fragen von Informationsmanagement und Prozessunterstützung, Rechtsfragen sowie der weltweiten IHE Initiative zur Verwirklichung von Kommunikationsstandards im Bereich KIS-RIS-PACS.

Die Tagung verlief in ausgezeichneter Atmosphäre und bot erneut eine sehr gute Gelegenheit für Gespräche, Besichtigungen und intensiven Erfahrungsaustausch.

Die vorgeschaltete IMIA Working Conference on Health Information Systems führte das erste Mal seit 1994 in Durham, N.C., USA, und 11 Jahre nach der letzten HIS-Tagung in Deutschland in Göttingen 1991, wieder internationale Experten und Diskussionsteilnehmer zu einem intensiven Erfahrungsaustausch zum Thema HIS/KIS zusammen. Die Teilnehmerzahl für den diskussionsintensiven ersten Teil lag bei 100, für den zweiten Teil mit Präsentationen international führender Systeme bei über 200.

Die AG KIS wird ihre bisherigen Aktivitäten fortsetzen. Die nächstjährige Fachtagung ist für den 7. bis 9. Mai 2003 in Zwickau unter der lokalen Organisation von Prof. Lochmann an der FH Zwickau vorgesehen. Erneut ist eine Mitwirkung des BVMI, des VhitG und des KH-IT

vorgesehen, auch die wichtigen und erfolgreichen Aktivitäten von GMDS Arbeitsgruppen im Rahmen der Fachtagung sollen fortgeführt werden.

## Arbeitsgruppe

### Informationsverarbeitung in der Pflege

---

U. Schrader, Frankfurt/M. (Leiter)  
E. Ammenwerth, Innsbruck (Stellvertreterin)

#### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum wurde ein Arbeitsgruppentreffen am 18. September 2001 anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Köln abgehalten. Mit Beiträgen von:

- Dr. Frank Dörre/Matthias Hinz (Dresden) zu aktuellen Aktivitäten der dt. ICNP-Nutzergruppe
- Dr. Thomas Bürkle (Münster) zu Aktivitäten der IMIA SIG on Nursing Informatics sowie der EFMI WG5
- Margit Wolf (Freiburg) zum Einsatz von pflegediagnosenorientierten Standardpflegeplänen
- Dr. Elske Ammenwerth zu Ergebnissen der Evaluationsstudie eines EDV-gestützten Pflegedokumentationssystems.

Anlässlich des Treffens wurde Dr. Elske Ammenwerth zur stellvertretenden Leiterin der Arbeitsgruppe gewählt und löst damit Herrn Hinz aus Dresden ab. Ihm sei an dieser Stelle für seine Tätigkeit noch einmal vielmals gedankt.

Die Arbeitsgruppe war ferner Mitveranstalter des Praxisseminars „Effiziente Dokumentation im Krankenhaus durch IT-Unterstützung – Möglichkeiten und Grenzen“ auf der Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (11. April 2002, Heidelberg). Referenten waren Dr. Th. Bürkle (Münster), Dr. Ch. Seggewies (Erlangen) und M. Nacke (Frankfurt).

Zusammen mit der AG Pflege-Informatik des Schweizerischen Berufsverbands der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK, dem Universitätsspital Zürich (USZ) sowie der Fachzeitschrift Pr-InterNet für die Pflege organisiert die Arbeitsgruppe zurzeit den Internationalen wissenschaftlichen Kongress für Pflegeinformatik „European Nursing Informatics“. Dieser findet in Zürich, Schweiz, vom 27. bis 28. September 2002 statt. Referentinnen und Referenten aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Belgien, den Niederlanden und Großbritannien geben vertieften Einblick in die aktuellen Themen der Pflege-Informatik. Im Zentrum der Veranstaltung stehen die Themenschwerpunkte Pflegerische Fachsprachen, Pflegedokumentation, Codierungen von pflegerischen Tätigkeiten, Auswertung von pflegerischen Daten, pflegerische Statistiken, Pflege und Ökonomie und Erfahrungsberichte aus der Praxis und decken damit den gesamten Bereich der Nursing Informatics ab.

Um ein schnelles Informationsmedium für die Arbeitsgruppe verfügbar zu haben, wurde die Webpräsenz umgebaut. Dort befindet sich auch die deutsche Übersetzung der International Classification of Nursing Practice (ICNP) sowie zugehörige Materialien.

Daneben wird ein nicht moderierter Listserver weiter betrieben, an dem sich alle an der Thematik der Arbeitsgruppe Interessierten abonnieren können. Hierdurch ist es leicht möglich, aktuelle Information schnell in die Arbeitsgruppe einzubringen.

Die Ziele, Aktivitäten und Termine sowie sonstige Dokumente der Arbeitsgruppe sind über den WWW-Server der GMDS-AG einsehbar.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

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

Arbeitsgruppe

## Internet

---

K. Adelhard, München (Leiter)  
G. Quade, Bonn (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS Jahrestagung 2001 in Köln und während der KIS-2002 Tagung in Heidelberg getagt. Die Sitzungen dienten der Vorbereitung der Workshops der AG und der weiteren Aktivitäten der Gruppe.

Intensivseminar „Angriffe aus dem Internet – Sicherheit von Servern und Personal Computern im Gesundheitswesen“

Der siebte Workshop der Arbeitsgruppe fand am 11. April 2002 im Rahmen der KIS-2002 Tagung der GMDS in Heidelberg als Praxisseminar statt. Er wurde zusammen mit der Arbeitsgruppe „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ organisiert. Themen der Veranstaltung waren Gefahrenpotential im Medizinischen Umfeld (Viren, Hacker etc), die kritische Betrachtung möglicher Schutzmassnahmen für Arbeitsplatzrechner, Schutz von Servern und Kommunikation über Zertifikate, PKI, Trustcenter etc. sowie Anwendungsbeispiele für einen sicheren Befundserver und sichere Kommunikation im Gesundheitswesen. Die angeregte Diskussion der 60 Teilnehmer spiegelte das Interesse an der Veranstaltung ebenso wieder wie die Berichterstattung in der Presse.

### **E-Mail Anfragen von Patienten**

Zahlreiche Patienten nutzen das Internet, um E-Mail Anfragen zu allgemeinen medizinischen Sachverhalten, aber auch zu Diagnostik und Therapie bestimmter Krankheiten an Ärzte oder entsprechende Dienstleister zu stellen. Die Beantwortung derartiger Anfragen ist nicht unproblematisch. Die Arbeitsgruppe Internet hat daher in einer kurzen Zusammenfassung die rechtliche Problematik und die Problematik der Abrechnung derartiger „Dienstleistungen“ zusammengetragen, um auf dieser Grundlage Lösungsvorschläge zu erarbeiten.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003**

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe wird voraussichtlich während der Jahrestagung 2002 der GMDS in Berlin stattfinden.

Die letzten Wahlen fanden während der Jahrestagung 2000 in Hannover statt.

## Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme

---

G. Herrmann, Leipzig (Leiterin)  
M. Dugas, München (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln und während der KIS-Tagung 2002 in Heidelberg getagt.

Die AG Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. Durch eine ständig aktualisierte Marktübersicht und eine Umfrage wird die aktuelle Situation beschrieben.

Über den ebenfalls Internet-basierten Anmeldemechanismus haben sich derzeit ca. 370 Personen für die AG registriert; es handelt sich um ein sehr breites Spektrum von Interessenten (Medizininformatiker, Kliniker, Consultingfirmen, Softwareanbieter etc.).

Im Rahmen der GMDS Tagung wurde ein Workshop zu folgenden Schwerpunkten durchgeführt

- Die Analyse von Datenqualität und Komplexität bei KAS;
- Unterstützung zur DRG-bezogenen Dokumentation am klinischen Arbeitsplatz;
- Integration heterogener Subsysteme am Klinischen Arbeitsplatz.

In Kooperation mit der AG Informationsverarbeitung in der Pflege wurde zur KIS-Tagung ein Praxisseminar zum Thema „Effiziente Dokumentation im Krankenhaus durch IT-Unterstützung – Möglichkeiten und Grenzen“ gestaltet. Aufgrund des sich durch die bestehende Gesetzeslage in Deutschland ständig erhöhenden Dokumentationsaufwandes im Gesundheitswesen hatte sich das Praxisseminar zur Aufgabe gestellt, Möglichkeiten und Grenzen der IT-Unterstützung aufzuzeigen.

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der GMDS-Tagung in Berlin im September 2002 stattfinden.

Amtszeit der AG-Leitung: seit September 2000

## Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie

---

D. Flesch-Janys, Hamburg (Leiter)  
H. Zeeb (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Kommunikation unter den Krebsepidemiologen und Krebsepidemiologinnen in Deutschland zu wichtigen inhaltlichen und methodischen Problemen zu befördern sowie gemeinsame Positionen zu wichtigen forschungspolitischen Fragen zu erarbeiten.

Die Arbeitsgruppe hat federführend ein Positionspapier zur Krebsregistrierung in Deutschland erarbeitet, das vom DAE Vorstand beschlossen wurde. Es ist auf der Internet-Seite der DAE einzusehen.

Im April 2001 nahmen ca. 40 Interessierte am gemeinsamen Workshop der AG Krebsepidemiologie und der AG Statistische Methoden in der Epidemiologie teil, der in der

Uni Bielefeld stattfand. Das Programm zum Schwerpunktthema „Screening“ umfasste statistisch-methodische und gesundheitsökonomische Beiträge sowie Referate zu aktuellen Projekten und Studien. Der Workshop griff damit ein Thema auf, das auf dem Vorjahresworkshop in Mainz als wichtiges zukünftiges Arbeitsgebiet der Krebsepidemiologie in Deutschland angesprochen wurde und mittlerweile auch ein lebhaftes Interesse bei Krebsepidemiologen und Krebsepidemiologinnen findet, wie die Vielfalt der Beiträge in Bielefeld zeigte. In den Diskussionen wurden auch kontroverse Einschätzungen u. a. zu den zukünftigen Entwicklungen des bevölkerungsbezogenen Screenings deutlich, so dass das Thema sicher auch kommende Arbeitstreffen der AGs beschäftigen wird.

Inhaltlicher Schwerpunkt – neben freien Themen – des gemeinsam mit der AG Ernährungsepidemiologie veranstalteten Workshops im April 2002 war die Auseinandersetzung mit Instrumenten der Datenerhebung in krebsepidemiologischen Studien. Hierbei wurden im Kontext aktuell geplanter oder zurzeit laufender Studien Ansätze zur Erhebung von Risikofaktoren verglichen und diskutiert. Ziel ist es, die Bandbreite der Erhebungsansätze zu erkennen, ggf. wichtige Standardansätze zu beschreiben und einige Empfehlungen zu formulieren. Der Workshop musste sich auf die Diskussion weniger Faktoren beschränken, nämlich der Diskussion von Instrumenten zu der Erhebung von

- Ernährungsverhalten
- Rauchverhalten
- Körperliche Aktivität
- Menopausenstatus

Ein Workshopprotokoll kann bei der AG-Leitung angefordert werden.

Das Gesamthema ist AG-übergreifend: die AG Methoden hat sich schon mit der Erhebung soziodemographischer Faktoren in der Epidemiologie beschäftigt, die AG Ernährungsepidemiologie hat ein Inventar der gebräuchlichen Erhebungsinstrumente erstellt. Eine Vollerhebung aller in der Krebsepidemiologie derzeit genutzten Verfahren zur Expositionserhebung (analog zur Ernährungsepidemiologie) wurde als wünschenswert angesehen, die AG-Mitglieder werden aufgerufen, hierzu ggf. Diplom- oder Projektarbeiten zu vergeben.

Eine aktuelle Initiative aus der AG Krebsepidemiologie und der AG Epidemiologie der Arbeitswelt ist die Entwicklung einer „Toolsammlung“ für die Durchführung von Kohortenstudien. Darin sollen z. B. Beispielschreiben, Informationen über Praktiken in einzelnen Bundesländern und Verweise auf vorhandene Datenbanken für interessierte Epidemiologen und Epidemiologinnen zusammengestellt werden. Die DAE hat freundlicherweise zugestimmt, hierfür Platz auf ihrem Server bereitzustellen.

Die AG Krebsepidemiologie wird sich auch weiterhin mit aktuellen inhaltlichen und methodischen Aspekten der Krebsepidemiologie in Deutschland auseinandersetzen. Garant dafür sind die vielen aktiven Mitglieder der AG und die zunehmende Dynamik des Arbeitsgebietes, die in den AG-Workshops und den jährlichen DAE-Tagungen dokumentiert wird.

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe traf sich im Berichtszeitraum 2-mal, um in Laboratorien vor Ort Labor-EDV-Systeme zu besichtigen, Erfahrungen auszutauschen und wünschenswerte Weiterentwicklungen der Systeme zu besprechen.

#### Aktivitäten im Berichtszeitraum

##### 1. Treffen am 18. September 2001 in Köln

Während der GMDS Jahrestagung 2001 in Köln wurde das Zentrallaboratorium des Universitätsklinikums Köln besucht. Am Vormittag besichtigte die Gruppe das Labor-EDV-System SWISSLAB der Firma Frey im Laborbetrieb. Zunächst gab Herr Prof. Wielckens eine Übersicht über das System und die Weiterentwicklungsideen. Dann zeigte Herr Wright den Teilnehmern das System im Einsatz. Bei der anschließenden Aussprache über das System stand das Modul LAS für die online Beauftragung von Laboruntersuchungen im Vordergrund. Zum Abschluss des Treffens wurden wünschenswerte Schwerpunkte der Arbeit in der AG Labordatenverarbeitung besprochen. Es wurde beschlossen, das nächste Treffen 2-tägig zu veranstalten, da viele Teilnehmer wegen An- und Abreise sowieso 2 Tage investieren müssen und eine 2-tägige Veranstaltung mehr Zeit für den Austausch von Erfahrungen und Planungen bietet.

##### 2. Tagung am 23. und 24. Mai 2002 in Berlin

Im Virchow-Klinikum der Charité wurden die Teilnehmer vom Direktor des Institutes für Laboratoriumsmedizin und Pathobiochemie Herrn Prof. Köttgen begrüßt. Herr Jacobasch von der Firma MIPPS stellte dann wesentliche Aspekte des Labor-EDV-Systems GLIMS vor, das im Institut eingesetzt wird. Der EDV-Leiter des Institutes Herr Ehrhardt gab anschließend eine Einführung in die Entwicklung der Labordatenverarbeitung am Institut und erläuterte die Gründe für die Auswahl des Systems GLIMS. Anschließend wurde das System im Laborbetrieb besichtigt. Danach wandten sich die Teilnehmer dem Schwerpunktthema der Tagung zu. Es befasste sich mit der Akkreditierung von medizinischen Laboratorien und der EDV-Unterstützung für das Qualitätsmanagement im Laboratorium. Frau Dr. Hake (Berlin) erläuterte Grundlagen, Anforderungen und Verfahren der Akkreditierung von medizinischen Laboratorien, zwei Anwender (Herr Dr. Schubert aus Celle und Herr Dr. Jung aus Hamburg) berichteten von den Erfahrungen, die sie bei der Akkreditierung in ihren Laboratorien gemacht haben. Herr Dr. Köppen vom Eichamt des Landes Brandenburg erläuterte wichtige Aspekte der neuen RILIBAK und gab Hinweise zu ihrer Umsetzung für Hersteller von Labor-EDV-Systemen und für Anwender. Zu dem Thema „neue RILIBÄK“ hielt auch Herr Dr. Falck (Düsseldorf) einen Vortrag. Weitere Vorträge befassten sich mit speziellen Funktionen eines Labor-EDV-Systems für das Qualitätsmanagement im Labor (Herr Dr. Helb, Münster), mit der Auftrag-Befund-Kommunikation (Herr Oehlschlegel, Berlin) und der Präsentation eines online Leistungsverzeichnisses im Intranet des Krankenhauses (Herr Dr. Wolters, Essen). In der Aussprache wurde kontrovers erörtert, ob bestimmte Funktionen (z. B. Abrechnungssystem, Dokumentensystem, Warenwirtschaftssystem, Kostenmanagementsystem, Geräteverwaltungssystem), die über den Standard heutiger Labor-EDV-Systeme hinausgehen, innerhalb des Labor-EDV-Systems bereitstehen sollten oder ob sie über Schnittstellen des Labor-EDV-Systems in Spezialsystemen verfügbar gemacht werden sollten. Die Firmenvertreter wollten wegen der befürchteten Entwicklungskosten die Funktionalität nicht wesentlich erweitern und verwiesen auf verfügbare branchenunabhängige Lösungen z. B. für die Betriebswirtschaft. Die Anwender befürchteten einen stark erhöhten Aufwand für die Betreuung von

Schnittstellen sowie von Hard- und Software solcher Spezialsysteme. Von den Anwendern wurde überlegt, ob Lösungen für spezielle Aufgaben (z. B. Dokumentensystem, Warenwirtschaftssystem, Geräteverwaltungssystem), die bei einzelnen Anwendern bereits vorhanden sind, im Anwenderkreis gegenseitig zur Verfügung gestellt und gemeinsam weiterentwickelt werden könnten, sofern die Hersteller bei ihrer ablehnenden Haltung bleiben und der Einsatz verfügbarer, aber zu umfangreicher kommerzieller Verfahrenslösungen zu aufwändig und teuer ist. Wer an einem Austausch selbst entwickelter Verfahrenslösungen Interesse hat, sollte mit dem Leiter der AG Laboratenverarbeitung Kontakt aufnehmen.

Bei der Tagung in Berlin waren 31 Teilnehmer anwesend, davon kamen 11 von Labor-EDV-Anbietern. Es wurde beschlossen, auch künftige Treffen der AG Laboratenverarbeitung 2-tägig zu veranstalten. Dabei soll jeweils ein Labor-EDV-System im Routinebetrieb besichtigt werden und ein Schwerpunktthema im Mittelpunkt der Tagung stehen. Als Schwerpunktthema für die nächste Tagung wurde das Kostenmanagement im Labor ausgewählt. Zum guten Gelingen der Berliner Tagung trug auch die Firma MIPS mit sehr guter Pausenverpflegung bei. Sie bot darüber hinaus den Anwendern bei einem gemütlichen Abendessen Gelegenheit, sich über ihre Erfahrungen intensiv auszutauschen.

#### Vorgesehene Aktivitäten

Bei den zurückliegenden Treffen wurden Themen gesammelt, die für die Teilnehmer aus den Laboratorien und für die Hersteller von Labor-EDV-Systemen von Bedeutung sind. Sie können nicht alle bei Tagungen behandelt werden. Auch eine Auflistung an dieser Stelle würde den Rahmen dieses Berichtes sprengen. Im Internet sind auf den Seiten der AG Laboratenverarbeitung die Themen veröffentlicht, zu denen Meinungsäußerungen, Vorschläge und Beiträge erwünscht sind. Deshalb sollten Interessenten den Meinungsaustausch über Internet stärker nutzen:

<http://www.labor.uni-muenster.de/gmnds/>

Hier werden auch immer wieder Statements und Anregungen der AG Laboratenverarbeitung veröffentlicht, die den Meinungsbildungsprozess und die Weiterentwicklung von Labor-EDV-Systemen voran bringen sollen. Es lohnt sich also, ab und zu mal die Internet-Seiten der AG Laboratenverarbeitung anzusehen, die eigenen Erfahrungen zu Themen der Laboratenverarbeitung mitzuteilen oder von den Erfahrungen der Kollegen aus anderen Laboratorien zu profitieren.

Wahl der AG-Leitung am 29.8.2000. Amtszeit bis Herbst 2003.

#### Arbeitsgruppe

### Mathematische Modelle in der Medizin

---

M. Löffler, Leipzig (Leiter)  
R. Hofestädt, Magdeburg (Stellvertreter)

#### Nachmeldung zum Bericht für den Zeitraum 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

Im Vorfeld des 24. Meeting der „European Study Group for Cell Proliferation“ (ESGCP) fand am 12. und 13. Juni 2001 ein Workshop zum Thema „Tissue Stem Cells – Concepts and Models“ statt, der von Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Mathematische Modelle in der Medizin“ mitorganisiert wurde. Es gab Sessions zu folgenden Themen:

- Definitions of somatic stem cells – Reviews on classical concepts and models
- Evidence for functional heterogeneity
- Clonal fluctuation and Competition



- Stem cell – microenvironment interaction
- Stem cell plasticity, lineage commitment, differentiation, re-differentiation
- Novel stem cell concepts and models – hematopoiesis
- Facts and models on epithelial stem cell behaviour

#### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Als Ergebnis der angeregten Diskussionen beim Workshop vom 12. und 13. Juni 2001 entstand eine Publikation mit dem Titel „Tissue Stem Cells: Definition, Plasticity, Heterogeneity, Self Organization and Models – A Conceptual Approach“, die inzwischen in Cells Tissues Organs 171 (2002) 8-26 erschienen ist.

Arbeitsgruppe

## **Medizinische Bildverarbeitung**

---

A. Horsch, München (Leiter)  
T. Lehmann, Aachen (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

AG-Homepage im Internet: [www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmnds-ag-mbv](http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmnds-ag-mbv)

An der AG beteiligen sich etwa 20 aktive und 50 passive Mitglieder. Die AG Mailing-Liste umfasst rund 110 Einträge. An den Workshops Bildverarbeitung für die Medizin (im Internet unter [www.bvm-workshop.org](http://www.bvm-workshop.org)) nehmen seit mehreren Jahren konstant rund 200 Kolleginnen und Kollegen teil, davon etwa 100 aktiv, mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren (ausführlicher Bericht des diesjährigen Workshops s. unten). Erneut bestand das Hauptanliegen auch in diesem Berichtszeitraum in der Vertiefung der Kommunikation unter den medizinischen Bildverarbeitern sowie mit den Ärzten und der Industrie. Die Liste der MBV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum blieb im Umfang unverändert (39 Gruppen aus 23 Städten).

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Meetings statt. Am 19.09.2001 traf sich die AG im Rahmen der GMDS-Tagung in Köln. Dabei gab die AG-Leitung ihren 3-Jahresbericht und wurde für weitere 3 Jahre wieder gewählt. Unter anderem wurde auf diesem Treffen beschlossen, die Kooperation mit anderen Arbeitsgruppen und Initiativen (insbesondere AGIT, CURAC und CARS der Chirurgen und Radiologen) zu intensivieren. Das zweite Meeting fand am 10. März 2002 im Rahmen der BVM2002 (s. unten) in Leipzig statt. Dabei wurden insbesondere die Entwicklung und Organisation der BVM-Workshops sowie weitere Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert.

Vom 10. bis 12. März 2002 wurde gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Er fand als BVM2002 in diesem Jahr an der Universität Leipzig in Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für neuropsychologische Forschung statt (lokale Organisation: D. Saupe, F. Kruggel, M. Meiler). Erneut war es das Anliegen der AG, auf diesem Treffen in möglichst großem zeitlichen Abstand zu den Jahrestagungen der GMDS, GI und DAGM in Workshop-Atmosphäre über aktuelle Forschungs- und Entwicklungsarbeiten zu informieren und zu diskutieren. Von den insgesamt 125 eingereichten Beiträgen wurden per anonymem Reviewing durch je zwei unabhängige Gutachter insgesamt 105 zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 58 Vorträge, 38 Poster und 9 Softwaredemonstrationen. Auf Anregung von H.-G. Lipinski wurde erstmals der Schwerpunkt Mikroskopische Bildverarbeitung in den Themenkatalog aufgenommen, der damit die folgenden Schwerpunkte abdeckte: Atlanten und anatomi-

sche Modelle; Bildanalyse; Bandfilterung, Kompression und Korrektur; Bildrekonstruktion; computergestützte Chirurgie, Therapie und Operationsplanung; mikroskopische Bildverarbeitung; Mustererkennung; Registrierung und Landmarkenfindung; Segmentierung; Simulation; Visualisierung und 3D-Interaktion. Wie in den Vorjahren lag der Proceedingsband aus der Reihe Informatik aktuell des Springer-Verlags bereits zum Workshop vor. Aufgrund der größeren Zahl von Beiträgen musste die maximale Seitenzahl je Beitrag von 5 auf 4 Seiten reduziert werden. Die besten Arbeiten in den Kategorien Beste wissenschaftliche Arbeit, Bester Vortrag und Bestes Poster wurden mit je einem mit 250 Euro dotierten BVM-Preis, auch in diesem Jahr gestiftet von Firma Philips Medizin Systeme, Hamburg, ausgezeichnet. Je zwei weitere hervorragende Arbeiten je Kategorie erhielten Buchpreise. Zum dritten Mal wurden Tutorien angeboten, in diesem Jahr: Funktionelle Magnetresonanztomographie – Methodik der Datenanalyse (G. Lohmann) und Vom Algorithmus zum Produkt (A. Horsch). Beide Tutorien waren sehr gut besucht. Als geladene Gäste referierten Prof. Dr. Osama Sabri zum Thema Klinische Anwendungen der Emissionstomographie in der Neuromedizin sowie Prof. Dr. Demitri Terzopoulos über Deformable and Functional Models. Eine begleitende Industrieausstellung mit 13 Ständen bot Gelegenheit zur Diskussion mit Firmen sowie zur Beteiligung an einer Jobbörse. 47 (Vorjahre 60 bzw. 39) der über 210 Workshopteilnehmer gaben den Workshop-Evaluierungsbogen ausgefüllt zurück. Die Frage nach der Gesamtzufriedenheit beantworteten 20 mit ‚sehr gut‘, 25 mit ‚gut‘, 1 mit ‚befriedigend‘, einmal fehlte die Angabe. Das im vorigen Berichtszeitraum etablierte BVM-Komitee sowie die verteilte BVM-Organisation auf der Grundlage der BVM-Leitgedanken (siehe letzten Tätigkeitsbericht und AG Website) konnte sich erneut bewähren.

#### Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2002 in Berlin vom 8. bis 12. September 2002 ist das nächste Treffen der AG geplant. Anstehende Themen sind neben dem nächsten Workshop insbesondere die Kooperation mit anderen nationalen und internationalen Gruppen, u. a. auch mit der im September 2001 vom AG-Leiter initiierten neuen EFMI Working Group on Medical Image Processing (WG MIP). Ein weiteres Treffen wird es im Rahmen der BVM2003 geben.

Der Workshop BVM 2003 – Bildverarbeitung für die Medizin wird im März 2003 in Erlangen stattfinden. Er wird organisiert vom Arbeitskreis für Medizin und Bildverarbeitung des SFB 603 (Modellbasierte Analyse und Visualisierung komplexer Szenen und Sensordaten) gemeinsam mit mehreren Einrichtungen der Universität Erlangen-Nürnberg (Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie, Chirurgische Klinik und Poliklinik, Lehrstuhl für Optik, Lehrstuhl für Graphische Datenverarbeitung, Lehrstuhl für Mustererkennung, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie) sowie dem Fraunhofer Institut für Integrierte Schaltungen (IIS) und dem Neurozentrum der Kopfklinik der Universität Erlangen-Nürnberg. Der Kollege Thomas Wittenberg vom IIS hat mit seiner Gruppe die lokale Koordination übernommen.

Amtszeit: seit September 1998

**Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Seit vielen Jahren nehmen Mitglieder der Arbeitsgruppe aktiven Anteil an der Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen. Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Seit dem 1. Januar 2000 wird die ICD-10 in der stationären und vertragsärztlichen Gesundheitsversorgung angewendet, und zwar in der Fassung der ICD-10-SGBV (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Ausgabe für die Zwecke des Fünften Buches Sozialgesetzbuch). Während seitdem im ambulanten Bereich unverändert deren Version 1.3 gültig ist, ist im stationären Bereich der Krankenhäuser seit 1.1.2001 die Version 2.0 als ICD-10-SGBV-V anzuwenden. Sie stellt die deutsche Adaption der australischen ICD-10-AM dar, d. h. der Diagnosenklassifikation, die für die australischen AR-DRGs, Version 4.1 (1998), entwickelt worden ist, die als Grundlage für die deutschen Diagnosis Related Groups (DRGs) ausgewählt worden sind.

Die von uns seit zwei Jahren ausgesprochene Hoffnung auf wieder einheitliche Todesursachen- und Diagnosenstatistiken (ambulant und stationär) im Rahmen der nationalen Gesundheitsberichterstattung hat sich noch nicht erfüllt, da weiterhin für jeden der drei Bereiche eine andere ICD-10-Version gilt (für die Todesursachen ist das seit 1998 die deutschsprachige WHO-Fassung der ICD-10, die seit 1999 ebenfalls in der Version 1.3 vorliegt). Inzwischen sind jedoch die auf verschiedenen Ebenen geführten Beratungen und Vorarbeiten so weit gediehen, dass ab 2004 mit einer einheitlichen ICD-10-Version gerechnet werden kann.

Der auf Initiative des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) (G. Brenner und B. Graubner) und unter der wissenschaftlichen Leitung von W. Giere (Frankfurt/M.) in einer Expertengruppe erarbeitete „ICD-10-Diagnosenthesaurus“ wurde vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im November 2000 in der Version 3.1 herausgegeben und gilt für die ICD-10-SGBV, Version 1.3, also jetzt nur noch im ambulanten Bereich. Auf der Grundlage seiner einzigen Buchveröffentlichung bereitet der Verlag Hans Huber aktuell eine Neuauflage vor, die, ebenso wie die erste Ausgabe, auch für die Anwendung in der Schweiz und Österreich vorgesehen ist. Im stationären Bereich ist seit dem 1. Januar 2001 die Version 4.0 anzuwenden.

Der OPS-301 gilt seit dem 1. Januar 2002 in der Version 2.1 (15.8.2001). In der „Arbeitsgruppe PCS“ (Procedure Coding System) des „Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen“ (KKG) wird unter dem Vorsitz von Martina Messing-Jünger (vorher A. Zaiß) das in den USA entwickelte, jedoch noch nicht eingesetzte PCS aktuell unter Berücksichtigung der neuen französischen Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) als Grundlage für eine mögliche zukünftige Prozedurenklassifikation in Deutschland bearbeitet.

Während der 46. GMDS-Jahrestagung in Köln hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Sektion Medizinische Dokumentation, der AG Medizin-Controlling und dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) am 20. September 2002 das ganztägige Symposium „Dokumentation und Klassifikation im DRG-Umfeld“ ab. Dabei referierten 25 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Folien etc.

siehe AG-Webseiten). Die mehr als 150 Zuhörer bedauerten, dass angesichts des „randvollen“ Programms nur wenig Zeit für Diskussionen blieb. Während einer internen Arbeitsgruppensitzung wurde an diesem Tag die turnusgemäße Neuwahl der AG-Leitung durchgeführt, wobei die bisherige Leitung bestätigt worden ist.

Die Frühjahrssitzung der Arbeitsgruppe findet seit sieben Jahren auf den „KIS-Tagungen“ statt und wurde am 11. April 2002 in Heidelberg abgehalten. Sie war verknüpft mit dem von J. Ingenerf organisierten Praxisseminar „Kodieren, Gruppieren und Kalkulieren – Stand und weitere Entwicklung im DRG-Umfeld“, an dessen Vorbereitung und Durchführung die AG Medizin-Controlling beteiligt war. Die interessante Veranstaltung vereinte acht Referenten und über 70 Teilnehmer aus staatlichen Institutionen, Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Folien etc. siehe AG-Webseiten).

#### Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die AG plant für die 47. GMDS-Jahrestagung in Berlin am 12. September 2002 ein ganztägiges Symposium, das den Arbeitstitel „Medizinische Dokumentation im Spannungsfeld von Abrechnung und medizinischer Versorgung“ trägt. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung sind auch die Sektion Medizinische Dokumentation, die AG Medizin-Controlling und der DVMD beteiligt. Wieder sind dazu als Referenten Vertreter der kompetenten deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen eingeladen.

Für die 8. KIS-Tagung in Zwickau (7. bis 9. Mai 2003) ist die AG erneut gebeten worden, ein Seminar zu aktuellen Dokumentations- und Klassifikationsproblemen vorzubereiten.

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

Homepage der AG über die GMDS-Homepage, Fachbereich Medizinische Informatik, Stichwort Arbeitsgruppen: <http://www.gmds.de/med-inf/>

Amtszeit der AG-Leitung: 2001-2004

## Arbeitsgruppe

# Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung

---

U. Mansmann, Heidelberg (Leiter)  
U. Siebert, Harvard (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Am Dienstag, den 18. September 2001, fand eine Arbeitssitzung der AG im Rahmen der GMDS Jahrestagung an der Universität Köln statt. Turnusmäßig waren Wahlen der AG-Leitung fällig, in denen Ulrich Mansmann (Heidelberg) als AG-Leiter und Uwe Siebert (Harvard Center for Risk Analysis, Harvard School of Public Health) als Stellvertreter bestätigt wurden. Zum Schriftführer wurde Volkmar Henschel gewählt.

Die beiden Leiter stellten zwei zukünftige Arbeitsschwerpunkte der AG zur Diskussion: Prädiktive Medizin und Medical Decision Making. Prädiktive Medizin beschäftigt sich mit dem Nutzen einer vorhersagenden genetischen Diagnostik hinsichtlich Prävention und Therapie von Krankheiten. In ihr klingen die beiden klassischen Themen an, die bisher für die AG-Arbeit zentral waren: Prognose/Diagnose. Medical Decision Making hat sich zu

einer effektiven Methodik entwickelt, um die unübersichtliche Informationslage bei medizinischen Fragestellungen zu strukturieren und relevante Diagnose- und Therapiestrategien zu erarbeiten. Das Verankern dieser Methode in das klinische Arbeiten ist von größter Wichtigkeit.

Im Rahmen der GMDS Jahrestagung war von der AG weiterhin ein eingeladener Vortrag organisiert. Prof. Tiemo Grimm (Abt. für Medizinische Genetik, Würzburg) sprach zum Thema „Vom Gen zum Phänotyp: Risikoaussagen für Ratsuchende“.

Vom 22. bis 24. November 2001 wurde in Heidelberg von unserer AG in Zusammenarbeit mit weiteren AGs der GMDS und Deutschen Sektion der Biometrischen Gesellschaft der Workshop Biometrische Analyse molekularer Marker organisiert. Genaue Informationen zu Veranstaltern und Programm befinden sich unter <http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/bamm2001/index.htm>. An diesem Workshop nahmen 95 Teilnehmer teil.

Am Freitag, den 8. März 2002, wurde in Heidelberg in Zusammenarbeit mit der AG Bayes-Methodik (Deutschen Sektion der Biometrischen Gesellschaft) ein Workshop zum Thema Projektplanung und Entscheidungsfindung unter Ungewissheit durchgeführt. Genaue Informationen zu Veranstaltern und Programm befinden sich unter <http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/workshops/peu>. Dieser Workshop wurde von 25 Interessenten besucht.

Arbeitsgruppe

## Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

---

S. Gräber, Homburg/Saar (Leiter)

I. Kock, Hamburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Tätigkeit der Arbeitsgruppe konzentrierte sich weiterhin auf die Fertigstellung zweier Publikationen zum Thema strategisches Informationsmanagement im Krankenhaus. Hierzu gab es Arbeitstreffen in Köln und Heidelberg. Allerdings erfolgte die inhaltliche Arbeit im Wesentlichen per e-mail über einen für alle Interessierten offenen Verteiler. Im International Journal of Medical Informatics konnte die Arbeit „Strategic Information Management Plan: The Basis for Systematic Information Management in Hospitals“ veröffentlicht werden. Der Leitfaden zur Erstellung von Rahmenkonzepten für das Informationsmanagement im Krankenhaus wurde ebenfalls fertig gestellt und veröffentlicht ([www.med-rz.uni-sb.de/imbei/sg/Leitfaden.pdf](http://www.med-rz.uni-sb.de/imbei/sg/Leitfaden.pdf)). Er ist als Unterstützung besonders für kleine und mittlere Krankenhäuser gedacht und wurde in enger Kooperation von Universitätsinstituten und Beratungsunternehmen erarbeitet. Die Arbeitsgruppe beteiligte sich mit einem dreistündigen Praxisworkshop zu dem Leitfaden an der Tagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“.

Nach Ablauf der Amtszeit der bisherigen Leitung der Arbeitsgruppe (Alfred Winter (Leipzig) und Andreas Winter (Koblenz)) wurden in Heidelberg Stefan Gräber (Homburg/Saar) und Ingo Kock (Hamburg) als Leiter bzw. Stellvertreter gewählt.

Als Schwerpunkte für das kommende Jahr sind vorgesehen:

- Modelle und Evaluation als Werkzeuge für das Informationsmanagement,
- Anforderungen an das und Konsequenzen für das Informationsmanagement durch die zunehmende Einbindung der Krankenhäuser in Versorgungsnetze.

Um den Stand der Forschung und Anwendung in diesen Bereichen darzustellen und die weiteren Aktivitäten zu planen, wird die Arbeitsgruppe einen Workshop mit dem Arbeitstitel „Informationsmanagement im Krankenhaus“ veranstalten.

Arbeitsgruppe

## Pharmakokinetik und Pharmakodynamik

---

L. Edler, Heidelberg (Leiter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Die Arbeitsgruppe hat auf ihrer Geschäftssitzung während der Jahrestagung 2001 in Köln über das weitere Programm der AG beraten und Themenbereiche definiert, in welchen sie unter Berücksichtigung ihrer Größe und ihrer vorhandenen Arbeitskapazität aktiv werden kann. Dazu gehören „Mixed Non-Linear Models“ und ihre Anwendungsbereiche, die Planung von PK-Bioassays und von PK-PD-Studien und Methoden der Populationspharmakokinetik. Die AG hat begonnen, Standardarbeitsanweisungen (SOPs) für die Auswertung von PK-Daten zu erstellen. Dieses Projekt wird in Zusammenarbeit mit einer SOP-Kommission der Central European Society for Anticancer Drug Research (CESAR) durchgeführt und soll bis Ende 2002 mit einem Text abgeschlossen werden, der dann im Internet verfügbar sein soll. Der AG-Leiter ist beteiligt bei der Verfassung eines Kapitels zu Toxikodynamischen Modellen in einem Standardwerk zur Regulatorischen Toxikologie und hat die Organisation einer Sitzung zum Thema „Pharmacogenetics and Pharmacogenomics Data Analysis Methods in Future Clinical Trials“ beim DIA 2002 Annual Meeting übernommen. Über die AG-Liste wurden Informationen zu Veranstaltungen an die AG-Mitglieder weitergegeben.

Turnusgemäß werden im Jahr 2002 Wahlen abgehalten, die im Herbst als Briefwahl durchgeführt werden sollen.

Liste der AG: [gmds-pkpd@dkfz.de](mailto:gmds-pkpd@dkfz.de)

Arbeitsgruppe

## Qualitätsmanagement in der Medizin

---

B. Sens, Hannover (Leiter)

B. Fischer, Düsseldorf (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum zweimal:

- am 19. September 2001 turnusgemäß im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Köln, und zwar im Anschluss an die erstmals von der AG „Qualitätsmanagement in der Medizin“ ausgerichtete Session. In dieser Nachmittagsveranstaltung wurden folgende Themen präsentiert und diskutiert:
  - Aktuelle Konzepte und Modelle im Qualitätsmanagement (B. Sens),
  - Qualität messbar machen: Die drei Beiträge zur Qualität ärztlicher Behandlung und ihre Merkmale (U. Paschen),
  - Erfahrungen mit der neuen DIN ISO 9001:2000 beim Aufbau von Qualitätsmanagementsystemen an Universitätskliniken (K. Börchers),

- „Modellprojekt Qualitätsmanagement“ des Katholischen Krankenhausverbandes der Diözese Osnabrück (T. Schröder, S. Karrer, L. Kerschbaum),
- Kennzahlen(systeme) – Balanced Scorecard (P. Wenzlaff)

sowie im Rahmen der anschließenden AG-Sitzung

- Aktuelle Entwicklungen der Qualitätssicherungsverfahren mit externen Vergleichen (B. Fischer).

Hier wurde in der anschließenden Diskussion eine stärkere Verzahnung der Aktivitäten der beiden Fachgesellschaften GMDS und QMG sowie eine stärkere Fokussierung des Themas „externe Qualitätsvergleiche“ als Werkzeug für das interne Qualitätsmanagement für sinnvoll erachtet.

- Am 24. Mai 2002 fand eine weitere AG-Sitzung in Dresden am Rande der QMG-Jahrestagung statt, da viele AG-Mitglieder sich in beiden Fachgesellschaften engagieren. Hier stand die abschließende Bearbeitung des Glossars „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“ im Vordergrund, ferner die Kooperationsmöglichkeiten mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (CAQ) sowie ein Bericht über das inzwischen abgeschlossene Projekt „ProDEMO-QM“, in dem – vom BMG gefördert und vom Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen (Projektleitung: Dr. B. Pietsch-Breitfeld) wissenschaftlich begleitet – regionale Krankenhausverbände Qualitätsmanagement implementiert und weiterentwickelt hatten. Eine engere Kooperation zwischen GMDS und QMG zum Thema „Qualitätsmanagement“ soll vorangetrieben werden, z. B. in Form gemeinsamer Workshops.

Darüber hinaus – und dies spiegelt das eigentliche Engagement der Arbeitsgruppe wider – gab es insgesamt sechs Arbeitstreffen einer Untergruppe der AG, die sich seit einiger Zeit mit der Aktualisierung des Glossars „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“ (1996 erstmals publiziert im GMDS-Organ „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ Nr. 4, 200-230) befasst (Eckardt, Fischer, Müller, Paschen / Bastek, Rath, Pietsch-Breitfeld, Sens, Veit). Durch die Revision der Normenfamilie DIN EN ISO 9000:2000 ff. sind viele Begriffsdefinitionen zu Qualität und Qualitätsmanagement neu gefasst worden, so dass – neben der ohnehin aus methodischer Sicht fälligen Überarbeitung – eine durchgehende Aktualisierung vorzunehmen ist. Die Gliederung des mittlerweile rund 70 Seiten umfassenden Textes enthält

- qualitätsbezogene Begriffe (wie Qualität, Qualitätsmerkmal, Anforderung, Fähigkeit ...)
- qualitätsbewertungsbezogene Begriffe (wie Wirksamkeit, Qualitätsindikator, Audit, Peer
- review, Zertifizierung ...) sowie
- qualitätsmanagementbezogene Begriffe (wie Qualitätsmanagement, Qualitätsverbesserung, QM-Handbuch, umfassendes Qualitätsmanagement ...).

Mit diesen Grundlagen soll ein Beitrag zur Vereinheitlichung der im Gesundheitswesen zunehmend relevanten Begriffe im Kontext mit Qualitätsmanagement geleistet werden. Die Publikation der überarbeiteten 2. Auflage soll noch im Jahr 2002 erfolgen.

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Laut Satzung stellt sich die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ der Herausforderung, die Standardisierungsaktivitäten auf dem Gebiet der Spezifikationen, Architektur- und Designprinzipien zur Sicherung der Interoperabilität von Informationssystemen bzw. Systemkomponenten zu fördern. In diesem Kontext sind Weiterentwicklungen bei den Kommunikationsstandards zu begleiten und zu unterstützen. Ein wichtiges Ziel ist es, den Gegenstand, den Prozess und die Ergebnisse der Standardisierung zu verbreiten und damit zur Akzeptanz und Weiterentwicklung der „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ durch Industrie sowie Anwender beizutragen. Die Aktivitäten der AG sind eng mit dem Engagement der Leiter und Mitglieder im Rahmen von Standardisierungsgremien (HL7, DIN, CEN, ISO, ...) verbunden.

Im Berichtszeitraum konnte sich die AG weiter etablieren. Es wurden verschiedene AG-Tagungen und mehrere Workshops (z. T. gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e. V.) durchgeführt, die sich ausführlich mit Entwicklungen, Trends und Projektaktivitäten auf dem Gebiet der Standardisierung von Kommunikation und Interoperabilität (HL7/XML, CORBA, Component Architecture, Electronic Health Record, ...) befassten. In diesem Kontext ist der Workshop „Standards für Design und Implementierung interoperabler elektronischer Krankenakten (Electronic Healthcare Records – EHCR)“ anlässlich der 46. Jahrestagung der GMDS 2001 in Köln zu nennen, der von den Leitern der AG gestaltet wurde. Im Rahmen der HL7-Jahrestagung wurden als gemeinsame Aktivitäten der GMDS-AG und der HL7-Benutzergruppe durch die AG-Leiter mehrere Tutorien zum Gegenstand der AG durchgeführt. Weiterhin ist der gemeinsame Workshop anlässlich der diesjährigen KIS-Tagung in Heidelberg zu nennen.

Eine wichtige Aktivität, die ebenfalls gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e. V. realisiert wird, ist das SCIPHOX-Projekt zur Spezifikation und Implementierung eines Kommunikationsprotokolls zwischen Krankenhausinformationssystemen und Praxiscomputersystemen.

Die Öffentlichkeitsarbeit der GMDS-AG SKI hat sich weiter verbessert. Die AG führt erfolgreich eine aktive, durch den Stellvertretenden AG-Leiter, Dr. Heitmann, gestaltete Webseite.

Als besonderer Erfolg auf dem Weg der Erhöhung der Praktikabilität und Wirksamkeit der Arbeit der AG ist ihre Liaison mit der AG technische Kommunikation des VhiG (Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen) zu sehen.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003**

Im kommenden Berichtsjahr wird die Informationsarbeit weiter entwickelt, wobei den Standards für Interoperabilität, insbesondere den Komponentensystemen, den wichtigsten internationalen Standards für die Architektur und Kommunikation interoperabler verteilter Electronic Health Records sowie neuen Orientierungen bei den Kommunikationsstandards eine erhöhte Aufmerksamkeit geschenkt wird.

In Zusammenarbeit mit der HL7-Benutzergruppe wird sich die AG an Workshops und Tutorials auf verschiedenen internationalen Konferenzen (z. B. MIE 2002, CCL 2002) beteiligen.



## Arbeitsgruppe Statistische Auswertungssysteme

---

A. Benner, Heidelberg (Leiter)  
B. Lausen, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum fand die 33. Jahrestagung der Arbeitsgruppe auf Schloss Reisenburg statt. Wie in den Jahren zuvor wurde die Tagung in Zusammenarbeit mit unserer Schwesterarbeitsgruppe „Computational Statistics“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft organisiert und durchgeführt.

Der Themenschwerpunkt der Tagung war „Bioinformatik“ mit 8 Vorträgen. Herr Krause (Basel) präsentierte im Eröffnungsreferat datenanalytische Methoden für Microarray- und Proteinanalysen. Weitere Schwerpunkte der Tagung waren „Data Mining und Data Warehousing“ und „Bayes-Verfahren“. Wie üblich sind die Abstracts der Vorträge über die Homepage der AG, <http://www.dkfz-heidelberg.de/biostatistics/stas>, verfügbar.

Während der Arbeitstagung fand am 19. Juni 2001 eine Sitzung der Arbeitsgruppe statt, bei der auch die turnusgemäß anstehende Neuwahl der AG-Leitung durchgeführt wurde. Der bisherige Leiter und sein Stellvertreter, Dr. Armin Koch und Dr. Uwe Haag, standen nicht mehr für eine Wiederwahl zur Verfügung. Es wurden einstimmig gewählt: Axel Benner, Heidelberg, als AG-Leiter, und Dr. Berthold Lausen, Erlangen, als Stellvertreter. Es wurde kein Schriftführer gewählt.

Der Schwerpunkt der weiteren Tätigkeit der AG wird die Beschäftigung mit statistischen Methoden zur Datenanalyse in der Bioinformatik bleiben. Dies soll durch eine stärkere Zusammenarbeit mit der AG Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften der Gesellschaft für Klassifikation gefördert werden. Im Rahmen der gemeinsamen Mitgliederversammlung der an der Arbeitstagung 2001 beteiligten Arbeitsgruppen wurde daher beschlossen, die Arbeitstagung 2002 gemeinsam mit der AG Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften zu veranstalten. Datenanalytische Methoden der Bioinformatik bilden wieder den Schwerpunkt der Tagung „Statistical Computing 2002“, die vom 23. bis 26. Juni 2002 stattfinden wird.

## Arbeitsgruppe Statistische Methodik in der klinischen Forschung

---

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)  
O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2001 bis zum 30. Juni 2002**

Die Aktivitäten der AG im Berichtszeitraum konzentrierten sich im Wesentlichen auf die GMDS-Jahrestagung und den traditionellen Herbstworkshop.

Während der GMDS-Jahrestagung in Köln wurde wegen der Übernahme anderweitiger Aufgaben durch bisherige Leitungsmitglieder eine vorgezogene Leitungswahl durchgeführt. Dabei entstand die oben genannte neue Leitung.

Ebenfalls auf der Jahrestagung richtete unsere AG zusammen mit der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR/IBS) eine Sitzung zum Thema „Reliabilitätsaspekte bei Prognose- und Diagnosestudien“ aus. Unter dem Vorsitz von S. Kropf und H. J. Trampisch wurden folgende fünf Vorträge gehalten und diskutiert:

- R. Holle (Neuherberg). Statistische Methoden zur Qualitätskontrolle in medizinischen Studien.
- T. Kohlmann (Lübeck). Psychometrische Analyse der Reliabilität von Messinstrumenten mit multiplen Indikatoren.
- F. Krummenauer (Mainz). Evaluation bildgebender Verfahren mittels inter-kategoriel-ler Kappas.
- G. Gelbrich (Leipzig). Ordnungskonkordanzfunktion – eine anschauliche Darstellung für die Methodenkonkordanz bei metrischen Merkmalen.
- P. Martus (Berlin). Definition und Quantifizierung von Übereinstimmung bei Messungen auf unterschiedlichen Skalen.

Der diesjährige Herbstworkshop zum Thema „Biometrical Analysis of Molecular Markers“ fand in Kooperation mit mehreren Arbeitsgruppen der GMDS und der DR/IBS unter der lokalen Leitung von Herrn U. Mansmann an der Universität Heidelberg statt. Das ausführliche Programm ist den Heidelberger Internetseiten (<http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/bamm2001/index.html>) zu entnehmen. Ein Schwerpunkt waren in diesem Jahr Verfahren zur Analyse von Genexpressions-Array-Daten. Dazu waren Vorträge von mehreren Rednern aus dem In- und Ausland zu hören, Höhepunkt war ein Tutorium von Hans van Houwelingen (Universität Leiden, Niederlande). Auch Mitglieder unserer AG waren beim Herbstworkshop mit mehreren Beiträgen vertreten.

Im Rahmen des Workshops fand auch ein Arbeitsgruppen-Treffen unserer AG statt. Das Protokoll dieses Treffens ist auf der Website der AG ([www.med.uni-magdeburg.de/fme/institute/ibmi/biom/gmlds\\_ag](http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/institute/ibmi/biom/gmlds_ag)) einzusehen.

#### Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung, die vom 9. bis 11. September 2002 in Berlin stattfindet, wird unsere AG in Zusammenarbeit mit der Schwester-AG der DR/IBS eine Sitzung zum Thema „Korrelierte Daten/Longitudinale Daten/Cluster-Randomized Trials“ gestalten. Dabei werden auch zwei Übersichtsvorträge von M. Campbell (Sheffield, UK) zum Thema „Cluster-Randomized Trials“ sowie von A. Ziegler (Lübeck) zum Thema „Weighted Estimating Equations“ gehalten.

Der Herbstworkshop 2003 soll in diesem Jahr gemeinsam mit der Schwester-AG und der AG „Nichtparametrik“ der DR/IBS durchgeführt werden, eventuell werden sich noch weitere AGs beteiligen. Der Workshop soll sich schwerpunktmäßig mit dem Thema „Diagnostestudien“ befassen, dazu sind zwei Übersichtsvorträge von P. Martus (parametrisch) und J. Kaufmann/E. Brunner (nichtparametrisch) geplant. Weitere Konkretisierungen und ein Call for Papers folgen rechtzeitig auf der Website der AG bzw. per Email.

## Arbeitsgruppe

### Therapeutische Forschung

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

#### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Im Berichtszeitraum fand die 54. Sitzung am 14. Juni 2002 in Düsseldorf statt. Darüber hinaus wurden von der Arbeitsgruppe im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln zwei wissenschaftliche Sitzungen zu den Themen „Randomisierungsverfahren in klinischen Studien“ und „Versorgungsforschung“ organisiert.

Die Veranstaltung in Düsseldorf wurde wie schon die 53. Sitzung als Workshop konzipiert, das Rahmenthema lautete „Klinische Forschung in Bedrängnis: Zur Versicherungs-

problematik in klinischen Studien". Die Sitzung fand erst nach Drucklegung dieses Jahresberichts statt, so dass an dieser Stelle nur das Programm kurz vorgestellt werden kann. Es waren Vorträge zu den Themen „Patienten- und Probandenversicherung: Ethische Aspekte“ (D. Birnbacher, Düsseldorf) sowie „Vertragsrecht in der Klinischen Forschung und versicherungsrechtliche Auswirkungen“ (E. J. Kratz, Meerbusch) geplant. Im Anschluss sollten Stellungnahmen aus Sicht der klinischen Forschung (D. Häussinger, Düsseldorf), eines Vertreters einer Ethikkommission (C. Rittner, Mainz), eines Versicherers (H. Horn, Köln), eines Vertreters des BfArM (F. Hackenberger, Bonn) und eines Vertreters der Pharmazeutischen Industrie (R. Weber, Leverkusen) erfolgen. Den Abschluss sollte eine Podiumsdiskussion mit den Vortragenden bilden.

Zu Beginn der GMDS-Session „Randomisierungsverfahren in klinischen Studien“ gab Kundt (Rostock) eine Übersicht „Zur Wertigkeit verschiedener Randomisierungsverfahren“. Anschließend berichteten Theobald, Pfeiffer und Teichert (Frankfurt) über „Erfahrungen mit der Durchführung zentraler Randomisierungen“ sowie Hüsing (Essen) über „PC-basierte periphere Randomisierung“. Den Abschluss bildete ein Vortrag von Eimermacher, Thomas, Troost und Faldum (Mainz) zu „A flexible tool for generating randomization schedules“.

In die GMDS-Session „Versorgungsforschung“ führte Glaeske (Bremen) mit seinem Beitrag „Was ist Versorgungsforschung? Definitionen und Grundlagen“ ein. Schmidt (Essen) stellte „Versorgungsforschung aus Sicht der Kostenträger“ dar, Ohmann (Düsseldorf) berichtete über „Versorgungsforschung mit vorhandenen Datenquellen“, Lange und Trampisch (Bochum) stellten „Versorgungsforschung am Beispiel der Deutschen Akupunkturstudie“ vor, und Icks (Düsseldorf) „Versorgungsforschung am Beispiel des Diabetes mellitus“.

Beide Sessions waren gut besucht und boten Gelegenheit zu engagierten Diskussionen mit dem Auditorium.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die Arbeitsgruppe plant für die nächste Jahresperiode weitere Workshops; als Schwerpunktthemen sind patientenzentrierte Zielvariablen („Outcomes Research“), die Bedeutung von EBM und Meta-Analysen für die Planung von Studien sowie Register für klinische Studien angedacht.

Arbeitsgruppe

Telemedizin

---

H. Handels, Lübeck (Leiter)  
G. Steyer, Berlin (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Wie in den vorangegangenen Jahren war die TELEMED, die am 9. und 10. November 2001 in Berlin durchgeführt wurde, die zentrale, wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe. Steigende Besucherzahlen unterstreichen das Interesse an der Entwicklung der Telemedizin in Deutschland und sind zugleich ein Zeichen für die Attraktivität der Veranstaltung. Auf Anregung der AG wird die TELEMED in den kommenden Jahren durch stärkere Einbindung von AG Mitgliedern und von Mitgliedern thematisch nahe stehender Arbeitsgruppen anderer Fachgesellschaften in das Programmkomitee weiter geöffnet.

Sitzungen der AG fanden am 17. September 2001 im Rahmen der GMDS Jahrestagung in Köln sowie am 9. November 2001 während der TELEMED 2001 in Berlin statt. Auf der AG

Sitzung in Köln wurde die Leitung der AG neu gewählt. Im Rollentausch wurde der bisherige stellvertretende AG-Leiter, Herr PD Dr. Handels, zum Leiter und der bisherige AG-Leiter, Herr Dr. Steyer, zum Stellvertreter gewählt.

Als wichtige Aktivität der AG ist die Entwicklung eines GMDS-Thesenpapiers zur telematischen Vernetzung von Versorgungseinrichtungen im deutschen Gesundheitswesen hervorzuheben, das unter Mitwirkung der Kollegen Engelmann, Haas, Handels, Prokosch, Schug, Steyer und Waltz entwickelt wurde. In dem Thesenpapier, das unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) unter dem Topic Online-Dokumente/Thesenpapiere als PDF-File heruntergeladen werden kann, werden die aktuellen Rahmenbedingungen der Telemedizin in Deutschland analysiert. Darüber hinaus werden konkrete Forderungen und Thesen zur Verbesserung der zukünftigen Telematikentwicklung in der Medizin zur Diskussion gestellt. Das Thesenpapier wurde in dem GMDS-Journal „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ Band 32, Heft Nr. 4/2001, 385-395 publiziert und hat zahlreiche Diskussionen ausgelöst.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2002 am 8. und 9. November 2002 in Berlin und durch die AG Leitung und weitere AG Mitglieder in dem neu gebildeten Programmkomitee zentral eingebunden. Weiterhin wird die Anregung der AG umgesetzt, erstmals einen zitierfähigen Tagungsband zu publizieren, um die wissenschaftliche Attraktivität der Veranstaltung zu steigern. Nächste AG-Sitzungen sind während der GMDS-Jahrestagung 2002 und der TELEMED 2002 in Berlin geplant.

Arbeitsgruppe

## Wissensbasierte Systeme in der Medizin

---

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

### Tätigkeiten vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Ergänzend zum bereits im letzten Jahr berichteten Abschluss des Buchprojektes ‚Erfahrungen mit wissensbasierten Systemen in der Medizin‘ sei noch berichtet, dass zur Schärfung des Fokus‘ dieses Berichtes der Herausgeber von Artificial Intelligence in Medicine, Prof. Adlaßnig, Wien, eine ergänzende Begutachtung der aus dem deutschen Auswahlprozess als beste hervorgegangenen Beiträge vorgenommen hat. Im Ergebnis liegt jetzt das Heft 24 (3) Special Issue ‚Bringing Decision Support Systems into Routine Use‘ mit folgender Sammlung von Beiträgen vor:

H. P. Buscher, C. Engler, A. Führer, S. Kirschke, F. Puppe: HepatoConsult: a knowledge-based second opinion and documentation system (205)

W. Horn, C. Popow, S. Miksch, L. Kirchner, A. Seyfang: Development and evaluation of VIE-PNN, a knowledge-based system for calculating the parenteral nutrition of newborn infants (217)

P. Knaup, T. Wiedemann, A. Bachert, U. Creutzig, R. Haux, F. Schilling: Efficiency and safety of chemotherapy plans for children. CATIPO – a nationwide approach (229)

A. G. Tafazzoli, U. Altmann, T. Bürkle, J. Dudeck: Integrated decision support in a hospital cancer registry (243)

T. Wetter: Lessons learnt from bringing knowledge-based decision support into routine use (195)

Nach der überwiegend elektronisch verlaufenen Kommunikation zur Erstellung dieses Ergebnisheftes fand auf der GMDS-Tagung in Köln wieder einmal eine Sitzung der Arbeitsgruppe statt, die von der Teilnehmerzahl her überschattet war durch eine parallel liegende Arbeitsgruppensitzung zum Thema DRGs. Dort wurde für den Vorsitz neu gewählt. Protokolliert durch Herrn Koop, Köln, wurde am 20. September 2001 wie folgt gewählt: Es kandidierten für den Vorsitz Herr Finkeißen, Heidelberg und Herr Wetter, Heidelberg. Gewählt wurde erneut Herr Wetter. Es kandidierten für den Stellvertreter Frau Thurmayr, München; Herr Müller, München; Herr Linder, Lübeck; Herr Straub, Zürich; Herr Finkeißen, Heidelberg. Gewählt wurde Frau Thurmayr. Insbesondere mit Frau Thurmayr verbindet sich die Hoffnung, dass das Wissen, das im klassischen Verständnis der Arbeitsgruppe eher der klinischen Entscheidungsunterstützung dient, sowie das Wissen, das mit anderen Motiven und in anderer Form in DRG-Groupen versammelt ist, zusammengeführt werden können.

Vorgesehen Aktivitäten 2002/03

Noch unklar, wegen eines Forschungssemesters des Vorsitzenden in Salt Lake City (Utah, USA) im WS 2002/2003.

Informationen zur AG erhalten Sie auch unter [http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/research/dss/gmdsag/gmdsag\\_dt.htm](http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/research/dss/gmdsag/gmdsag_dt.htm) sowie von Thomas Wetter, Universität Heidelberg, Institut für Med. Biometrie und Informatik, Abt. Medizinische Informatik, Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg, Tel.: 06221/56-7490, Sekr. -7483, Fax: 06221/56-4997, E-Mail: [thomas\\_wetter@med.uni-heidelberg.de](mailto:thomas_wetter@med.uni-heidelberg.de).

## Projektgruppe Bioinformatik

---

H. Schäfer, Marburg (Leiter)  
A. Ziegler, Bonn (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Schwerpunkt der Arbeit der PG ist weiterhin das Thema „Statistische Verfahren zur Analyse von Gen-Expressions-Daten“, das auf dem gemeinsam mit anderen AGs organisierten Workshop „Biometrische Analyse molekularer Marker“ (BAMM, [http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/bamm2001/index\\_dt.htm](http://www.biometrie.uni-heidelberg.de/bamm2001/index_dt.htm)), 22. bis 24. November 2001 in Heidelberg, zentrales Thema war. Die PG hat Prof. van Houwelingen, Universität Leiden, für ein Tutorium im Rahmen des Workshops gewonnen.

Des Weiteren wurde eine Task Force Simulationsstudie zur Evaluierung der statistischen Eigenschaften von Verfahren zur Auswertung von DNA Microarrays gegründet. U. Mansmann und G. Kauer mann sind die Koordinatoren des Projektes. Das erste Arbeitstreffen fand am 24. Januar 2002 in Heidelberg statt. Dort wurde das Konzept für einen Zufallsgenerator für hochdimensionale Genexpressionsdaten erstellt.

Im Rahmen des Themenwettbewerbs des NGFN wurde ein Antrag unter Federführung von U. Mansmann eingereicht, dessen Schwerpunkte die Schulung hinsichtlich statistischer Auswertungsverfahren für Microarray Daten und die Bewertung von vorhandenen und neu veröffentlichten Algorithmen sind. Es sollen Workshops organisiert und die personelle Grundlage für das Simulationsprojekt geschaffen werden. Im Zentrum stehen dabei zwei Aktivitäten:

1. Bereitstellen von Orientierungshilfen und Serviceleistungen für den Statistiker, der Microarray Daten auswertet,
2. Wissenschaftlicher Austausch.

## Projektgruppe Methodik systematischer Reviews

---

D. Hasenclever, Leipzig (Leiter)  
G. Schwarzer, Freiburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 20. Juni 2002**

Die Projektgruppe veranstaltete ihren 2. Workshop am 21. und 22. Februar 2002 in Freiburg. Die Resonanz war mit 34 Teilnehmern erfreulich hoch. Neben Biometrikern waren zahlreiche Teilnehmer an EBM interessierte Mediziner.

Das Programm begann mit einem Übersichtsvortrag (G. Schwarzer) über Probleme systematischer Reviews nicht randomisierter Studien. 8 Vorträge berichteten über methodische Aspekte bei konkreten systematischen Reviews aus breit gestreuten Feldern der Medizin, zwei Vorträge waren eher theoretisch ausgerichtet. Der zweite Tag begann mit einer Session über „Evidenz und Gesundheitssystem: Passt das zusammen?“ mit drei Vorträgen

zum Stellenwert von Rapid Assessments bei Entscheidungen im Gesundheitssystem. Zwei Vorträge mussten wegen der generell lebhaften Diskussionen aus Zeitgründen zurückgestellt werden. (Programm und Abstracts sind auf der Webseite der PG einsehbar: <http://www.fdm.uni-freiburg.de/User/sc/SysRev/index.html>)

Die Teilnehmer befürworteten, ähnliche Veranstaltungen in kürzeren Zeitspannen zu organisieren und eventuell um Tutorials zur praktischen Durchführung von systematischen Reviews zu erweitern.

Die Projektgruppe wurde am 14. Juni 1999 gegründet. Satzungsgemäß ist die Lebensdauer einer Projektgruppe 3 Jahre. Es steht somit die Entscheidung über eine Fortführung als Arbeitsgruppe an.

Projektgruppe

## Mobiles Computing in der Medizin

---

A. Koop, Köln (Leiter)  
H.-B. Bludau, Heidelberg (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Die Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin unterhält eigene Webseiten und eine Mailingliste. Diese sind unter <http://www.mocomed.org/> zu finden.

Im Folgenden sind die wichtigsten Ereignisse kurz zusammengefasst in umgekehrt chronologischer Reihenfolge, um einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten zu geben:

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| 14.-16. April 2002    | Auf der Tagung Mobile-Health Europe in Maastricht wurde der Kontakt zur „Mobile Healthcare Alliance“ (USA) vertieft. Gemeinsame Projekte sind in der Diskussion. Ferner wurden in einem Vortrag die Projektgruppe und ausgewählte Projekte des 2. Workshops in Heidelberg vorgestellt. |
| 11. April 2002        | 2. Workshop „Mobiles Computing in der Medizin“ (Universität Heidelberg) und 3. Projektgruppensitzung im Rahmen des Workshops   |
| 23. November 2001     | Vortrag „Mobiles Computing in der Medizin: Übersicht des Bedarfs an Datenbankunterstützung“ auf dem Gründungsworkshop des GI-Arbeitskreises Mobile Datenbanken und Informationssysteme. Vorstellung der Projektgruppe und Kooperationsgespräche.                                       |
| 21.-24. November 2001 | Öffentlichkeitsarbeit der Projektgruppe durch einen Stand auf der Medica in Düsseldorf.  |
| 11.-14. November 2001 | Präsentation der Projektgruppe auf der Konferenz TEHRE 2001 (6th Annual European Health IT Conference and Exhibition und 1st Annual Conference on Mobile and Wireless Healthcare Applications) in London   |
| 17. September 2001    | 2. Projektgruppensitzung im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Köln und 1. Session „Mobiles Computing“ auf einer GMDS-Jahrestagung  |

## **Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:**

### **Projektgruppen-Website:**

Um zu ermöglichen, dass sich später mehrere Projektgruppenmitglieder um die Wartung der Website kümmern können, wurde die Domain [www.mocomed.org](http://www.mocomed.org) geordert. Im Paket war zugleich noch dieselbe Domain in den Bereichen .de, .com und .net. Um mehr internationale Aufmerksamkeit zu erlangen, sind einige Seiten der Website in Englisch vorhanden.

### **Konferenz TEHRE 2001:**

Auf der Konferenz TEHRE 2001 (der 6th Annual European Health IT Conference and Exhibition und 1st Annual Conference on Mobile and Wireless Healthcare Applications) vom 11. bis 14. November 2001 in London wurden von Bernd Bludau und Andreas Koop ein Tutorial und ein Vortrag gehalten. Das Tutorial hatte den Titel: „The Integration of Mobile Computing in Healthcare – Lessons Learned from Applications in University Clinics and in Clinical Trials“. Der Vortrag hatte den Titel: „Mobile Computing in Medicine – An Overview of Activities in German Speaking Countries“. Beide Präsentationen können über die Projektgruppen-Website heruntergeladen werden. Damit konnten wir unsere Projektgruppe in einem internationalen Rahmen vorstellen, und es gab großes Interesse an den hiesigen Projekten.

### **Medica 2001:**

Auf der Medica in Düsseldorf war die Projektgruppe mit einem eigenen Stand im Bereich MedicaMedia vertreten. Auf diesem Stand wurden Arbeiten von Andreas Koop von der Universität Köln und die mobile Pflegelösung von Mathis Urban von der Universität Dresden gezeigt. Die Arbeitsgruppe Mobi-Doc von Dr. Hans-Bernd Bludau und das CHILI-Team um Dr. Uwe Engelmann waren mit eigenen Ständen vertreten. Die große Resonanz belegte eindeutig den Stellenwert, den mobile Lösungen im Gesundheitswesen zukünftig haben werden. Durch den Verkauf von restlichen Tagungsbänden des letzten Workshops konnte die Finanzierung der neuen Website für die nächsten zwei Jahre gesichert werden.

### **GI-Arbeitskreis Mobile Datenbanken und Informationssysteme:**

Am 23.11.2001 wurde in Jena der GI-Arbeitskreis Mobile Datenbanken und Informationssysteme gegründet. Andreas Koop war für die Projektgruppe als Gründungsmitglied anwesend und hat den Vortrag „Mobiles Computing in der Medizin – Übersicht des Bedarfs an Datenbankunterstützung“ gehalten. Der Vortrag steht über die Webseiten des GI-Arbeitskreises (<http://www.m-dbis.de/>) zum Download zur Verfügung.

### **Workshop 2002:**

Die Projektgruppe hat am 11. April 2002 ihren 2. Workshop „Mobiles Computing in der Medizin“ im Rahmen der KIS-Tagung in Heidelberg durchgeführt. Das Programm war mit 18 Vorträgen à 25 Minuten dicht gedrängt. Die höchste gezählte Teilnehmerzahl war 86, durchschnittlich waren ca. 50-60 Teilnehmer anwesend. Aufgrund der parallelen Sessions der KIS-Tagung kamen und gingen etliche Teilnehmer. Der Workshop war somit ein voller Erfolg. Wir danken den Heidelbergern für die perfekte Organisation der KIS-Tagung, in deren Rahmen der Workshop stattfinden konnte. Am Ende des Workshops fand eine kurze Projektgruppensitzung statt. Sämtliche Beiträge und Informationen stehen auf der Projektgruppen-Website zur Verfügung.

### **Mailingliste der Projektgruppe:**

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 95 Mitglieder registriert (Stand vom 17. Mai 2002).



Projekte der Projektgruppe:

Über die Website der Projektgruppe sind 35 Projekte gelistet, über die Informationen zur Verfügung gestellt werden. Ein Teil davon ist über die Rubrik „Projekte“ erhältlich, der restliche Teil wurde auf den Workshops vorgestellt, deren Beiträge zum Download bereitstehen.

Weitere Aktivitäten:

- Der Workshop 2003 wird an der Fachhochschule Dortmund stattfinden.
- Wir werden einen Antrag auf Umwandlung der Projektgruppe in eine Arbeitsgruppe stellen.
- Die bereits informativen Webseiten der Projektgruppe sollen weiter verbessert werden.
- Der Tagungsband des Heidelberger Workshops wird in der neuen GI-Reihe erscheinen.
- Es soll wieder einen Stand auf der Medica geben (abhängig von der Finanzierung).

Projektgruppe

## Standardisierte Elektronische Krankenakte

---

R. Engelbrecht, Oberschleißheim (Leiter)  
P. Schmücker, Heidelberg (Stellvertreter)  
P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die PG SEKA hat während der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln eine Sitzung durchgeführt und einen veränderten Arbeitsplan erarbeitet:

- Einführungsbroschüre „Elektronische Krankenakte“. Hierzu wurden auch Gespräche mit der Industrie geführt, um Unterstützung und größere Akzeptanz zu finden.
- Medizinische Datensätze unter Beteiligung der Arbeitskreise und sonstiger medizinischer Fachgesellschaften. Dabei geht es um eine Metadatenbank für solche Datensätze, die die Entwicklung von elektronischen Krankenakten, bzw. deren Komponenten erleichtern soll. Diese Arbeiten können in EU-Aktivitäten des PROREC-Projektes einfließen.
- Entwicklung einer Dokumentenarchitektur. Hier wurde der Heidelberger Krankenblattkopf als beispielhafte GMDS-Aktivität gesehen. Hier sollen auch Arbeiten zur CDA (Clinical Document Architecture) in HL7, und SCIPHOX-Arbeiten abgewartet werden. Ferner werden die australischen GEHR-Entwicklungen insbesondere die sogenannten „archetypes“ zu analysieren sein.

Die einzelnen Punkte wurden in einem Projekttreffen im Mai in München konkretisiert. Ein weiteres Projektgruppentreffen fand im Juli in Berlin statt. Erste Ergebnisse können auf der Jahrestagung 2002 in Berlin diskutiert werden.

Von Mitgliedern der PG wurde eine Stellungnahme der GMDS zum „EPA – Konzept der Bundesregierung“ erarbeitet.

International war die PG insbesondere durch ihren Leiter im zurückliegenden Zeitraum an folgenden Aktivitäten beteiligt:

- Einrichtung einer Working Group in der EFMI. Diese wird von David Lloyd (UCL London) und Bernd Blobel (Uni Magdeburg) geleitet. Beide Leiter sind führend in die Weiterentwicklung des europäischen EHR-Standards eingebunden, die mit einer Sitzung der EHRcom Taskforce in Berlin unter dem CEN-TC251 Dach im Februar 2002 begonnen wurde.
- Aufbau des deutschen PROREC-Zentrums unter der Leitung des VHK. Die Gründungssitzung hat mit Beteiligung der PG SEKA während der GMDS Jahrestagung in Köln stattgefunden.
- Aufbau des Europäischen Instituts für Krankenakten EUROREC (European Institute for Health Records, [www.EUROREC.net](http://www.EUROREC.net)). Dieses Institut wird im Rahmen des WIDENET – Projektes von der EU gefördert. Es stützt sich im Augenblick auf die PROREC-Zentren und WIDENET-Partner in den Ländern Spanien, Portugal, Italien, Slovenien, Frankreich, Belgien, Luxemburg Deutschland und Ungarn. Beitrittsgespräche werden mit UK, Dänemark, Schweden, Norwegen, Polen, Rumänien, Bulgarien, Zypern und der Schweiz geführt. Der Leiter der PG SEKA wurde als Leiter des EUROREC-Institutes für die Gründungsphase von den Mitgliedern gewählt.

#### Aktivitäten 2002/2003

Folgende Aktivitäten sind für 2002/2003 geplant:

- EUROREC 2002 in Berlin vom 11.-14. Dezember: Dies ist die Jahrestagung des EUROREC Institutes. Hier soll GMDS-SEKA als Mitveranstalter auftreten.
- CEN TC 251: Die Task Force EHRcom wird gegen Ende 2002 eine erste Version des neuen Standards für Elektronische Krankenakten vorstellen. An der Diskussion darüber sollte sich SEKA beteiligen.
- Workshop und Informationsveranstaltung basierend auf den Arbeiten der PG.

## Arbeitskreis Chirurgie

---

J. Stausberg, Essen (Leiter)  
R. Thurmayr, München (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Arbeitskreis tagte am 19. September 2001 während der Jahrestagung der GMDS in Köln gemeinsam mit dem AK Orthopädie (Leitung: Dr. Winter, Berlin) und am 10. Mai 2002 während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin.

Schwerpunkte der Sitzungen waren erneut die Gestaltung des neuen Entgeltsystems sowie die Weiterentwicklung der gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen für Diagnosen und Prozeduren. Auf der Herbstsitzung wurde das Spannungsfeld von DRGs zum medizinischen Qualitätsmanagement aus Sicht der Qualitätsprüfung und der Qualitätsförderung beleuchtet. Während des Chirurgenkongresses wurden Stand und Perspektiven des OPS-301 (Frau Dr. Krause, Köln) und der Diagnosenverschlüsselung (Herr Dr. Graubner, Göttingen) diskutiert.

Im Rahmen des 119. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie konnte der AK eine wissenschaftliche Sitzung zu „Informationssystemen in der Chirurgie: Gegenwart und Zukunft“ als GMDS-Hauptthema ausrichten. Unter Beteiligung des Fachausschusses Medizinische Informatik und weiterer Arbeitsgruppen der GMDS wurde ein breites Themenspektrum von der Medizinischen Dokumentation als Grundlage über innovative Technologien wie dem Internet bis hin zum systematischen Informationsmanagement behandelt.

Es wurden Gespräche mit dem Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung aufgenommen, um die Verzahnung mit der korrespondierenden medizinischen Fachgesellschaft zu stärken. Diese Gespräche dauern zur Zeit noch an.

Die WWW-Präsentation des AK unter [http://www.uni-essen.de/~tmi030/ak\\_chirurgie/](http://www.uni-essen.de/~tmi030/ak_chirurgie/) wurde kontinuierlich gepflegt. Herauszuheben ist die Zusammenstellung von chirurgischen Fachabteilungen mit einer einstündigen Präsentation im WWW, die Marktübersicht zu chirurgischen Informationssystemen sowie der Zugriff auf eine Sammlung fachspezifischer multimedialer Lehr- und Lernmodule.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003**

Die nächsten Sitzungen des Arbeitskreises finden während der 47. Jahrestagung der GMDS vom 8. bis 12. September 2002 in Berlin und während des 120. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2003 in München statt. Die Wahl der Leitung steht in der Herbstsitzung an.

Amtszeit der AK-Leitung: bis 2002

Arbeitskreis

## Epidemiologie der Arbeitswelt

---

K. Straif, Münster (Leiter)  
P. Morfeld, Dortmund (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Am 14. und 15. Mai 2001 organisierte der Arbeitskreis in Sankt Augustin einen Workshop gemeinsam mit dem AK Dermatologie der GMDS und dem AK Epidemiologie, Biostatistik und Medizininformatik (EBI) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft). Der arbeits-epidemiologische Schwerpunkt des Workshops wurde von ca. 30 Teilnehmern besucht.

Wie bereits im letzten Jahresbericht angekündigt, fand im November 2001, ausgehend von dem Workshop 2000 und gemeinsam mit der AG Krebs Epidemiologie ein dritter Workshop zu praktischen Erfahrungen bei der Durchführung von historischen Kohortenstudien in Bielefeld statt. Es ist geplant, die gesammelten Erfahrungen über eine Internet-Toolsammlung einem größeren Interessentenkreis zugänglich zu machen.

Der nächste Workshop des Arbeitskreises Epidemiologie in der Arbeitswelt wird gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Dermatologische Prävention und Rehabilitation (DEPRA) am 4. und 5. Juni 2002 in Erlangen stattfinden. Eine Veröffentlichung der Abstracts in der Zeitschrift „Dermatologie in Beruf und Umwelt / Occupational and Environmental Dermatology“ ist für Heft 2 geplant, welches dann zum Workshop vorliegen wird. Vorträge dieses Workshops sollen zur kritischen Diskussion von Gene-Environment-Interaction beitragen und den Schnittbereich von Arbeits Epidemiologie und Dermatologie näher ausleuchten.

Arbeitskreis

## Gesundheitsökonomie

---

O. Mast, Mannheim (Leiter)  
U. Siebert, Harvard (Stellvertreter)

—> siehe Bericht Präsidiumskommission (Seite 29)

Arbeitskreis

## Humangenetik

---

R. Fimmers, Bonn (Leiter)  
A. Ziegler, Bonn (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum gab es keine Aktivitäten des Arbeitskreises.

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Arbeitskreis Informatik in der Pathologie war im vergangenen Zeitraum durch den immer stärker werdenden Einfluss der Faktoren a) molekular-genetische Techniken, b) visuelle Bildauswertung und c) Telekommunikation auf die Pathologie geprägt. Die molekular-genetischen Untersuchungsmethoden finden beginnend Einfluss auf die diagnostische Tätigkeit im Bereich der zytologischen und histologischen Gewebeuntersuchungen und stellen den herkömmlichen Begriff der morphologischen Diagnose unter eine genauere Zielsetzung im Sinne von „eigentlicher Diagnose“ (z. B. Tumorart), Abschätzung der Entwicklung einer Erkrankung (Prognose) und Analyse des Einflusses einer stattgefundenen Therapie. Parallel mit dieser Entwicklung geht die visuelle Bildauswertung, die nach Jahren einer „Ruhephase“ unter Einschluss des technologischen Fortschritts die Zielsetzung der computergestützten Erstellung einer morphologischen Diagnose hat. Auch die Bioinformatik kann in diese zzt. noch wissenschaftlichen Zielsetzungen mit einbezogen werden. Die größten Fortschritte sind auf dem Gebiet der Telekommunikation in der Pathologie (Telepathologie) erzielt worden. Diese Technik ist inzwischen nicht nur als Routinemethodik im Bereich der Erstdiagnose (Schnellschnittdiagnose) etabliert, sondern hat zur Konstruktion spezieller Server mit den Aufgaben einer schnellen Zweitkonsultation (Expertenmeinung) geführt. Zu nennen sind hier die Erstellung des Servers „IPATH“ (telepath.patho.unibas.ch) in Basel und der von der UICC eingeführte Server (uicc-tpcc.charite.de) an der Charité in Berlin. Beide Telepathologiekonsultationseinrichtungen sind führend von Mitgliedern des Arbeitskreises Informatik in der Pathologie entworfen worden und stehen diagnostisch tätigen Pathologen weltweit kostenfrei zur Verfügung. Als ein weiteres Beispiel dieser Aktivitäten kann der schon vor einigen Jahren etablierte Server Euroquant genannt werden, mit dessen Hilfe standardisierte DNA Messungen über das Internet durchgeführt werden können. All diese Aktivitäten fanden ihren Niederschlag in der gut besuchten Tagung des Arbeitskreises anlässlich der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaft für Pathologie in Wien (April 2002) und als Einzelbeiträge in der alljährlichen Herbsttagung in Bonn (Oktober 2001). Es kann erwartet werden, dass auch in den nächsten Jahren die Aktivitäten und der Einfluss des Arbeitskreises auf das Gesamtfach Pathologie bedingt durch die technologische Entwicklung zunehmen werden.

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Arbeitskreis bietet eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS), der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)

und des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ). Er hat die Aufgabe, bestimmtes methodisches medizininformatisches Wissen in die Pädiatrie hineinzutragen. Dabei konzentriert er sich aus historischen und aktuellen Gründen vor allem auf Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation.

Der Arbeitsschwerpunkt der letzten Jahre liegt auf Beiträgen zur Entwicklung, Einführung und Nutzung der ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision). [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die gesetzlich vorgeschriebenen verschiedenen Fassungen der ICD-10, ICD-10-SGBV und ICD-10-SGB-V sei auf den Jahresbericht der AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ (AG MDK) verwiesen.] Der Arbeitskreis richtet seine Bemühungen u. a. auf die Erstellung von kinderärztlichen Auszügen und Ergänzungen der ICD-10, damit Kinder- und Jugendärzte die Diagnosenverschlüsselung möglichst problemlos durchführen können. So wurden aktuell in den Heften 3 und 5/2002 der Zeitschrift „Kinder- und Jugendarzt“ Korrekturen und Ergänzungen des Diagnosenverzeichnisses des BVKJ veröffentlicht (M. Zinke: Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin. Fachgruppenbezogener Diagnosenthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-SGBV. Aachen: Grünenthal. 33 S.). Die Überarbeitung des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidman, 1982, 1989 und 1996) nimmt mehr Zeit als ursprünglich veranschlagt in Anspruch, zumal dabei auch Vertreter verschiedener pädiatrischer Subdisziplinen einbezogen werden sollen.

Im Berichtszeitraum wurde die Mitarbeit an der Revision des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 verstärkt, die pädiatrischerseits von der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und -abteilungen in Deutschland e. V. (GKiND) koordiniert und geleistet wird. Der Arbeitskreis ist darin durch seinen Leiter vertreten. Ein aktueller OPS-301-Ergänzungsvorschlag wurde DIMDI am 30. April 2002 zugeleitet. (Vorschläge für die ICD-10 wurden bereits im letzten Jahr eingereicht.) Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2002 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“.

Auf die traditionelle informelle Sitzung während der Kölner GMDS-Jahrestagung verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 20. September 2002. Kurz vorher hatte die AK-Hauptsitzung im Rahmen der 97. Jahrestagung der DGKJ am 16. September 2001 in Freiburg i. Br. in Form des mit etwa 75 Teilnehmern überfüllten Symposiums „DRGs und andere Klassifikationen in der Pädiatrie“ stattgefunden. Auf diesem gemeinsam mit der DRG-AG der GKiND vorbereiteten Symposium wurden sechs Vorträge aus dem Bereich der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung gehalten.

#### Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Auf der 47. GMDS-Jahrestagung in Berlin wird entweder am 11. September 2002 eine informelle Arbeitskreissitzung abgehalten, oder es wird wiederum zum Symposium der AG MDK am 12. September 2002 eingeladen. Die Hauptsitzung findet dann während der 98. DGKJ-Jahrestagung in Leipzig am 20. September 2002 in Form des Symposiums „Kodieren im DRG-Umfeld“ statt, an dessen Vorbereitung und Durchführung die DRG-AG der GKiND beteiligt ist.

AK-Mitglieder arbeiten weiterhin aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-Versionen und des ICD-10-Diagnosenthesaurus sowie des OPS-301 mit, bereiten gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuausgabe des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ vor und stehen als Ansprechpartner in allen diesbezüglichen Fragen zur Verfügung. Die Einrichtung einer eigenen AK-Homepage im Internet ist beabsichtigt.

Internet-Informationen über den Arbeitskreis

über die GMDS-Homepage, Organisation, Stichwort Arbeitskreise: <http://www.gmds.de>, über die DGKJ-Homepage, Gesellschaft, Stichwort Konvent: <http://www.dgkj.de/gesellschaft/konvent.htm>.

Amtszeit der AK-Leitung: 2000-2003

Arbeitskreis

## Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

---

O. Basu, Essen (Leiter)

U. Kutscha, Heidelberg (Stellvertreterin)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Der Arbeitskreis Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie ist im Jahre 1998 offiziell eingerichtet worden. Er ist hervorgegangen aus der gemeinsamen Arbeitsgemeinschaft ‚Angewandte Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie‘ der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und der GMDS. Die Arbeitsgemeinschaft wurde damals gegründet, um innerhalb der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie einen verbesserten Informationsaustausch zwischen den behandelnden Kliniken, den etwa 25 multizentrischen Therapieoptimierungsstudien und dem Deutschen Kinderkrebsregister in Mainz zu erzielen.

Der Arbeitskreis setzt sich zusammen aus Klinikern, Medizininformatikern und Vertretern anderer Fachrichtungen und tagt in der Regel zweimal im Jahr.

Der Arbeitskreis traf sich im Berichtszeitraum im November 2001 und im April 2002 in Frankfurt. Im November 2001 wurden nach den Richtlinien der GMDS ein neuer Arbeitskreisleiter und seine Stellvertretung gewählt. Die Nachfolge von Herrn Dr. Schilling (GPOH) trat Herr Dr. Basu (GPOH) an. Als Stellvertretung und Nachfolgerin von Frau Dr. Knaup (GMDS) wurde Frau Dr. Kutscha (GMDS) gewählt.

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

- Entwicklung und Einführung eines einheitlichen Dokumentations- und Therapieplanungssystems für die Pädiatrische Onkologie (DOSPO).
- Entwicklung eines rechnerunterstützten Merkmalsverzeichnisses für die Pädiatrische Onkologie in Deutschland. Hier wurde der Basisdatensatz der Pädiatrischen Onkologie vollständig überarbeitet. Die neue Version ist verabschiedet und steht im Internet zur Verfügung: [http://www.dospo.uni-hd.de/mv/bds\\_dt.htm](http://www.dospo.uni-hd.de/mv/bds_dt.htm)
- Beginn der Installation, Einführung und Evaluation ausgewählter telemedizinischer Lösungen in Pilotkliniken
- Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien
- Datenschutz und Datensicherheit
- Wissensserver
- Pseudonymisierungsdienst

## Vorgesehene Tätigkeiten 2002/2003

- Pflege und Einführung des Dokumentationssystems DOSPO
- Weitergehende Standardisierung von Merkmalen der Therapiestudien zur Repräsentation im rechnerunterstützten Merkmalsverzeichnis
- Verbreitung und GPOH-Zertifizierung von Schlüsseln zur vertraulichen elektronischen Kommunikation und digitalen Signatur
- Fortsetzung der Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien
- Fortsetzung der Installation und Evaluation ausgewählter telemedizinischer Lösungen
- Einführung eines bundesweiten Pseudonymisierungsdienstes

## Arbeitskreis

## Orthopädie

---

T. Winter, Berlin (Leiter)  
E. Kißlinger, Bad Abbach (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Es fanden drei AK-Sitzungen statt: in Baden-Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Berlin jeweils zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und zusammen mit dem AK-Chirurgie der GMDS auf der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln.

Die Zusammenarbeit des AK mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden wird nun kontinuierlich fortgesetzt werden.

Der AK hat auf dem Deutschen Orthopädenkongress 2001 in Berlin und auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden-Baden 2002 zusammen mit der Kommission 7 je zwei Seminare abgehalten: ein DRG-Seminar und ein Statistikseminar für Orthopäden. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare fortsetzen. Beide Seminare waren gut besucht.

Ferner setzten Mitglieder des AK die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU fort, die Verbesserungsentwürfe einschließlich einer Aufzählung der noch erheblichen Anzahl von Widersprüchen in den Kodierrichtlinien wurden termingerecht über die DGU mit Einverständnis der DGOOC bei DIMDI Ende April 2002 eingereicht.

In Köln, Berlin und Baden-Baden 2001/2002 wurden eine Reihe von Vorträgen zu aktuellen Themen im Zusammenhang mit den DRGs gehalten.

Auf den Sitzungen wurde Kritik an den OPS- und ICD-10 Verbesserungsmodalitäten seitens der zuständigen Gremien geäußert. Insbesondere die fast Nichtbeachtung der konservativen Änderungsvorschläge stieß auf Missfallen. Die neuen Einschränkungen, wie nun Verbesserungsvorschläge einzureichen sind, wurde ebenfalls bemängelt. Man sollte berücksichtigen, dass die Fachgesellschaften alle Arbeiten ehrenamtlich durchführen und daher den nun verlangten zusätzlichen Aufwand, wie neue Codes einzubringen sind, kaum werden leisten können.

Bei den Kodierrichtlinien wurden – vielleicht auf unsere Einwendungen hin – die zusammen mit den Unfallchirurgen erfolgten, ganze Bereiche der australischen Ursprungs-



fassung gestrichen, die restlichen weisen aber noch genügend Widersprüche auf, die dringend verbessert werden müssen.

Die Orthopäden-/Unfallchirurgenstudie zur DRG-Einführung zusammen mit der DGOOC/DGU/BAK/BVO/DKG ist in ihrem retrospektiven Teil abgeschlossen. Die Studienleitung liegt bei Herrn PD Roeder in Münster. Der prospektive Teil befindet sich noch in der Auswertungsphase.

Es wird beabsichtigt, die nächsten Sitzungen wieder zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden auf dem DGOOC-Kongress in Berlin abzuhalten.

Arbeitskreis

## Umweltmedizin

---

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

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Nachdem sich die Mitglieder des AK für ein Treffen im Rahmen der Jahrestagungen der tragenden Fachgesellschaften (GMDS, DAE, DGSMP) entschieden haben, wurde im Rahmen der DGSMP-Tagung eine Nachmittagsveranstaltung organisiert. Zum Schwerpunktthema „Methoden und Probleme der Expositionsabschätzung in der Umweltmedizin und Umweltepidemiologie“ wurden sechs ausgewählte Beiträge in einer gut besuchten Veranstaltung vorgestellt und diskutiert; die Themen deckten das Spektrum von anlassbezogener Expositionsabschätzung, Evaluation von Programmen der Expositionsminimierung (Blei im Trinkwasser), Messung/Quantifizierung von EMF-Belastungen im häuslichen Umfeld bis hin zu Ansätzen der Expositionsqualifizierung bei dokumentierter Multipler Sensitivität gegenüber Chemikalien ab. In einem Abschlussbeitrag wurden aus mathematischer Sicht die Probleme von korrelierter Exposition analysiert.

Da beide Sprecher neu gewählt werden mussten und Dr. D. Eis (RKI) sich für eine Neuwahl nicht zur Verfügung stellte, wurden beide Positionen neu gewählt: Als 1. Sprecher wurde Dr. Michael Schümann (AgE Hamburg) bestätigt, in die Funktion der 2. Sprecherin wurde Dr. Odile Mekel (Isgd/Bielefeld) neu gewählt. Dieter Eis sei an dieser Stelle nochmals für seine Arbeit im AK gedankt.

In diesem Jahr wird sich der fachgesellschaftsübergreifende AK im Rahmen der gmds/dae-Tagungswoche in Berlin treffen. Die Mitglieder sind aufgerufen, Themenschwerpunkte für diese Veranstaltung bis Ende Juni an den Sprecher zu senden. Anfang Juli wird in einem Rundschreiben das Thema bekannt gegeben und zu aktiven Beiträgen aufgerufen.

## Buchreihe „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“

---

K. Überla, München (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Der Einfluss einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft wird durch ihre Publikationen und deren Wahrnehmung in der Öffentlichkeit bestimmt. Dazu gehört auch ein klares Konzept für die Buchreihe.

Die Strategie der GMDS für die Reihe ist weiter offen. Die Herausgeber und der Verlag sind an einer Kooperation interessiert.

Im Berichtszeitraum sind zwei Bände erschienen: Band 87: Kopplungsanalyse bei genetisch komplexen Erkrankungen mit genomischem Imprinting und Zwei-Genort-Krankheitsmodellen von K. Strauch und Band 88: Image Münchener Krankenhäuser – Was denken die Münchener über ihre Kliniken? Beide greifen aktuelle Themen auf und diskutieren kritisch methodische Probleme.

Namens der Herausgeber bitte ich die Mitglieder der GMDS, die Reihe, die seit 1975 die Entwicklung der GMDS und unseres Fachgebiets im deutschen Sprachraum wiedergibt, durch die Einreichung von Manuskripten zu unterstützen. Erwünscht sind zukunftsorientierte Themen, die einen größeren Kreis interessieren. Rein wissenschaftlich orientierte Dissertationen oder Habilitationsarbeiten können nur akzeptiert werden, wenn durch Sponsoring eine minimale Auflage von 500 Exemplaren gesichert ist. Manuskripte werden von zwei Referenten begutachtet. Anfragen sind zu richten für Epidemiologie und verwandte Themen an Prof. K. Überla, für Medizinische Informatik und verwandte Themen an Prof. O. Rienhoff und für Biometrie und verwandte Themen an Prof. N. Victor. Hinweise für die Manuskripte finden sich im letzten Band oder können bei Prof. Überla angefordert werden.

## Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“

---

Prof. Dr. W. Köpcke, Münster (Leiter)  
Prof. Dr. M. Blettner, Bielefeld (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

In Absprache mit dem Präsidium und den Fachbereichen der GMDS ist die Herausgeberschaft und der wissenschaftliche Beirat der Zeitschrift neu strukturiert worden. Die Änderungen werden zur Jahresmitte 2002 vollzogen. Neben dem Hauptschriftleiter Prof. Köpcke (Münster) gibt es drei weitere Schriftleiter Prof. Blettner (Bielefeld), Prof. Kuhn (Marburg) und Prof. Löffler (Leipzig). In den wissenschaftlichen Beirat sind Kolleginnen und Kollegen aus den drei Fachgebieten der GMDS berufen worden.

Die Zahl der eingereichten Beiträge für die Zeitschrift hat zwar zugenommen, eine weitere deutliche Steigerung ist wünschenswert. Der im letzten Jahresbericht formulierte Appell an die Mitglieder der GMDS, die Zeitschrift durch einen eigenen Beitrag aufzuwerten, gilt unverändert weiter.

## Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

---

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

In der AWMF sind derzeit 140 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die GMDS ist eine dieser Fachgesellschaften und mit dem jeweiligen Präsidenten und einem Delegierten (Prof. Dr. Wichmann) auf den AWMF Versammlungen vertreten. Die AWMF vertritt Deutschland im Council for International Organisations of Medical Sciences (CIOMS).

Eine der wichtigsten Aktivitäten der AWMF betrifft in den letzten Jahren die Leitlinienentwicklung für Diagnostik und Therapie. Hier ist die GMDS generell mit ihrem Methodenwissen engagiert und hat Prof. Schäfer, Marburg, als GMDS Leitlinienbeauftragten der AWMF benannt. Die GMDS kann aber nicht direkt in allen der knapp 1000 Leitlinien mitarbeiten. Bei der Leitlinienentwicklung hat die AWMF eine Systematik über 5 Punkte entwickelt, die die Logik, die Konsensfindung, die wissenschaftliche Beweisführung, die formale Outcomeanalyse und formale Analyse der Kosteneffektivität berücksichtigt. Nach diesen fünf Grundsätzen werden drei Stufen der Leitlinien definiert, und die so genannten S3 Leitlinien erfüllen alle diese fünf Kriterien, zurzeit sind allerdings nur 65 Leitlinien der Stufen S2 und S3 zu erkennen. Herr Dr. Sauerbrei hat sich im Auftrag der GMDS am Aufbau der interdisziplinären Leitlinien Mammakarzinom beteiligt, sich dann aber temporär davon zurückgezogen, da die notwendigen biometrisch methodischen Grundsätze dabei nicht aktiv vertreten werden konnten. Näheres zum Leitliniengeschehen ist unter <http://www.leitlinien.net> zu finden.

Die AWMF hat sich mit der Dienstrechtsreform, der HRG Novellierung, den Fragen der Juniorprofessur sowie der Novellierung der Weiterbildungsordnung, der Approbationsordnung sowie dem Antikorruptionsgesetz befasst. Zu allen diesen Punkten liegen Stellungnahmen, Thesen oder Berichte vor, die unter [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de) zu finden sind.

Eine andere Aktivität der AWMF betraf die Einführung der DRGs. Hierzu hatte Prof. Bauer auf der Delegiertenversammlung am 10. November 2001 ausführlich referiert und auf die Probleme der Einzelfallvergütung ohne Berücksichtigung der real entstehenden Kosten besonders aufmerksam gemacht. Am 13. Juni 2002 veranstalten dazu die BÄK und die AWMF ein DRG Forum, an dem auch Mitglieder der GMDS aktiv beteiligt sind.

In einer Stellungnahme der AWMF zur Positivliste wird betont, dass die AWMF diese Maßnahmen zwar grundsätzlich begrüßt, aber besonders kritisiert, dass die Gliederung in einen Hauptteil und einen Anhangsteil ein krasses Missverhältnis zwischen wissenschaftlich begründeten Arzneimitteln und solchen erkennen lässt, die dem heutigen Wissenschaftsverständnis nicht gerecht werden und daher nicht in eine solche Positivliste gehören.

In einer gemeinsamen Fachkonferenz Qualitätssicherung von BÄK und AWMF am 26. und 27. September 2001 hat seitens der GMDS Prof. Selbmann teilgenommen, spezielle Schwerpunkte dabei waren die Qualitätssicherung nach Sozialrecht und Transplantationsgesetz, die evidenzbasierte Medizin, Leitlinien versus Kriterien des Koordinierungs-

ausschusses und allgemeine Berichte aus den Mitgliedsgesellschaften zum Thema Qualitätsmanagement.

Die AWMF hat eine Kommission eingesetzt, die die bürokratische Behinderung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung durch allein 11 neue gesetzliche Regelungen in den letzten zwei Jahren konkret aufzeigen soll. Die Mitgliedsgesellschaften sind aufgerufen, der AWMF entsprechendes Material zur Verfügung zu stellen.

H.-E. Wichmann, München (Delegierter)

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der AWMF statt. Für die GMDS sind folgende Aspekte von Interesse:

- Von politischer Seite ist geplant, ein Institut zu etablieren, welches die Erstellung von Leitlinien koordinieren und entsprechende Aufträge vergeben soll. Obwohl dies von der AWMF kritisch gesehen wird, wird sie sich an diesem Prozess beteiligen. Methodische Betreuungsaufgaben wären bei der GMDS in guten Händen!
- Die Arbeitsgruppe ‚Bibliometrie‘ der AWMF setzt ihre Arbeit fort und bemüht sich, Fachzeitschriften mit Review, die nicht im ISI enthalten sind, ebenso aufzunehmen wie wissenschaftliche Buchverlage. Hierzu soll im November 2002 ein Symposium stattfinden, auf welchem alle Fachgesellschaften ihre Wünsche und Erfahrungen darlegen können.
- Die Online-Zeitschrift ‚German Medical Science‘, die von der AWMF herausgegeben werden soll, soll auch den Fachgesellschaften als Sprachrohr dienen. Hierfür gibt es mittlerweile eine DFG-Förderung. Ansonsten entwickelt sich dieser Plan sehr langsam.
- Aktuelle Informationen sind über [www.awmf.org](http://www.awmf.org) zu erhalten.

## Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)

---

B. Kurth, Berlin (Leiterin)

Die DAE gibt künftig einen eigenen Jahresbericht heraus. Alle GMDS-Mitglieder, die Mitglied der dae sind, erhalten diesen Jahresbericht automatisch.

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

---

S. Kapsammer, Geschäftsstelle Mannheim

### Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Vorsitzender	Markus Stein, Mannheim
Stellvertreterinnen	Katharina Ahrens, Mannheim Martina Rossi, Dortmund
Schriftführerin	Andrea Dohse-Großer, Hamburg
Schatzmeisterin	Dagmar Wege, Hannover

Die Arbeit des Vorstandes und der Aktiven im Verband befasste sich im Berichtszeitraum Juli 2001 bis Juni 2002 mit folgenden Projekten und Themen:

Im Rahmen der GMDS-Tagung fand am 18. September 2001 die 32. Mitgliederversammlung des DVMD in Köln statt. Dabei wurden u. a. die Ergebnisse zweier im Sommer abgeschlossener Projekte vorgestellt: zum einen die der Absolventenanalyse von Bettina Busse, zum anderen die der Marktanalyse von Dagmar Wege.

Zum 4. Strategiewochenende des DVMD vom 2. bis 4. November in Berlin hatte der Verband neben aktiven Mitgliedern des Verbandes erstmals 2 Schulvertreter eingeladen. In Zusammenarbeit mit ihnen wurde als ein Schwerpunkt des Treffens über die Kooperationsmöglichkeiten zwischen Verband und Schulen diskutiert und gemeinsame Ziele entwickelt.

Zweiter Schwerpunkt des Strategietreffens war die Überarbeitung des Internetauftrittes, der als Ziel eine Serviceerweiterung für Mitglieder hat.

Der Kontakt zu den Ausbildungsstätten wurde durch mehrere Besuche der Verbandsleitung bei Schulen in Form von Informationsveranstaltungen für die Schüler gefestigt. Daneben entstanden zahlreiche Kontakte im Bereich der Dualen Ausbildung; so wird Frau Ulla Roggenbuck den DVMD im Zentralen Prüfungsausschuss NRW vertreten.

Im Herbst 2001 wurden folgende neue Projekte des DVMD gestartet:

1. Weiterbildungsprojekt – in einer ersten Phase werden hier Informationen über bestehende Weiterbildungsmöglichkeiten gesammelt.
2. Dozentendatenbank – als Serviceleistung für Schulen werden hier die Daten von Dozenten aus der Praxis gesammelt, die bereit sind, an den bestehenden Ausbildungsstätten zu lehren.
3. Umfrage 2001. In dieser Untersuchung zum Tätigkeitsprofil innerhalb der Medizinischen Dokumentation wurden durch die Regionalgruppe Rhein-Ruhr die Ergebnisse der Umfrage von 1999 erweitert und aktualisiert
4. Komsys 2002. Das KOMmunikations-SYSTEM für die Mitglieder des DVMD wurde aktualisiert und erscheint Anfang Juni 2002 zusammen mit den Umfrageergebnissen.
5. Die Regionalgruppe Nord übernahm die Planung und Ausarbeitung für einen modernen Präsentationsstand für den Verband, der erstmals im April in Berlin während der Fachtagung zum Einsatz kam.

Erste Kontakte entstanden zwischen dem DVMD und dem ACRP (Association of Clinical Research Professionals), die weiter ausgebaut werden sollen.

Beim jährlichen Schulvertretertreffen im März in Berlin wurde den anwesenden Schulvertretern u. a. die „Schnuppermitgliedschaft“ als Aktion des Verbandes für Schüler/Studenten vorgestellt.

Als ganz großen Erfolg kann der Verband die 7. Fachtagung vom 21. bis 23. März 2002 in der Charité, Campus Virchow-Klinikum, Berlin verbuchen, der von der Regionalgruppe Berlin organisiert worden war. Die unter dem Titel „Medizinische Dokumentation – next generation – Wissen, Qualität, Erfolg“ angebotenen Fachvorträge und Sessions fanden bei den über 600 Fachbesuchern (darunter auch eine große Delegation von Fachleuten aus China) durchweg Lob und Anerkennung. Dazu wurde erstmals auch eine Podiumsdiskussion durchgeführt über Weiterbildung und Vergütung in der Medizinischen Dokumentation mit Vertretern von Arbeitgebern, Gewerkschaften und dem Verband.

Erstmals verliehen wurde bei der Fachtagung der DVMD-Juniorenpreis, bei dem 4 Preisträger für ihre eingereichten Diplom- bzw. Projektarbeiten Urkunden und Seminar Gutscheine in Empfang nehmen konnten.

Im Rahmen der Fachtagung fand auch die 33. Mitgliederversammlung des Verbandes statt. Hier wurden auch die Ergebnisse der Vorstandswahlen 2002 präsentiert. Im Amt bestätigt wurden der Vorsitzende Markus Stein und seine Stellvertreterinnen Martina Rossi und Katharina Ahrens. Neu gewählt wurden Andrea Dohse-Großer als Schriftführerin und Dagmar Wege als Schatzmeisterin.

Das 5. Strategiewochenende wird im Juni 2002 in Hannover stattfinden.

Darüber hinaus laufen in der Regionalgruppe Nord die Vorbereitungen für das 2. Norddeutsche „Symposium Medizinische Dokumentation und Pflegeberufe“, das vom 27. bis 28. März 2003 in Hamburg in Zusammenarbeit zwischen dem DVMD und dem DBFK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe) stattfinden wird.

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

---

## Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Gesellschaft für Klassifikation (GfKI) ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Gesellschaft mit zurzeit 340 Mitglieder, die sich speziell mit der Entwicklung und Nutzung von Informationssystemen insbesondere auch unter dem Blickwinkel der Klassifikation beschäftigen. Klassifikations- und Ordnungsmethoden sind wichtige Hilfsmittel zur Wissensstrukturierung, wobei im Wesentlichen 4 Methoden zum Einsatz kommen: 1. semantische Verfahren 2. Mathematisierungen 3. statistisch quantitative Methoden und 4. Information und Dokumentation. Die wichtigsten Aktivitäten der GfKI spielen sich in Form von Tagungen ab, wobei üblicherweise im Herbst die Sitzung der GfKI Arbeitsgruppe Datenanalyse und numerische Klassifikation (DANK) stattfindet, die am 28. und 29.09.2001 in Berlin unter dem Schwerpunktthema „Merkmalsextraktion“ getagt hatte. Die GfKI Arbeitsgruppe Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften hatte vom 05. bis 06. Oktober 2001 in Bernried einen Workshop „Proteomix, Bioinformatics und Genomics“ veranstaltet. Bei beiden Tagungen waren GMDS Mitglieder beteiligt. Die Jahrestagung der GfKI findet dieses Mal etwas später statt, nämlich vom 22. bis 24. Juli 2002 an der Universität Mannheim und hat das Rahmenthema „Between Datascience and Everyday Webpractice“ – auch hier gibt es spezielle Sessions, die für die GMDS Mitglieder besonders interessant sind, z. B. zu Medicine and Health Science oder Bioinformatics. Mindestens genauso interessant für die GMDS Mitglieder sind aber auch die dort präsentierten anwendungsunabhängigen Methoden der Statistik, Mathematik, Linguistik und Informatik. Nähere Informationen zur GfKI sind unter [www.gfki.de](http://www.gfki.de) zu finden.

---

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen berät das Bundesministerium für Gesundheit und alle Entscheidungsträger der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zu Fragen der begrifflichen Klassifikationen, die über Gesetze

oder Verordnungen eingeführt sind oder möglicherweise genutzt werden sollen. Die GMDS ist weiterhin über die AWMF mit einem Mitglied (Prof. Klar, als sein Stellvertreter Prof. Giere und als zweiten Stellvertreter Dr. Zaiß) im KKG vertreten. Da Herr Giere zum Ende des Wintersemesters 2002/03 emeritiert werden wird, ist über einen Nachfolger nachzudenken. Das GMDS Präsidium hatte beschlossen, mich über meine Amtszeit als GMDS Präsident weiter im KKG die GMDS zu repräsentieren, um die Kontinuität zu wahren.

Das KKG trifft sich jährlich zweimal und hatte in den Sitzungen am 31. Oktober 2001 und 06. März 2002 u. a. die Prozedurenklassifikationen behandelt. Zum OPS-301 wurde die Version 2.1 für den Einsatz ab 01. Januar 2002 vorgestellt, es wurde eine Weiterentwicklung des OPS anhand von sorgfältig definierten Kriterien besprochen und eine Arbeitsbasis für die Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS abgestimmt. DIMDI als wichtigste ausführende Institution zu allen Fragen der amtlichen Klassifikationen hatte Überlegungen zur Erstellung und gemeinfreien Herausgabe eines Prozedurenthesaurus entwickelt. Zur Diagnosenklassifikation ICD-10 wurde die Vereinheitlichung der Diagnosenverschlüsselung in der ambulanten und stationären Versorgung vorbereitet. Besonders wichtig war hierzu ein Gespräch mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz am 20.11.2001, das eine gewisse Annäherung der Standpunkte brachte. Es wurden 10 Vorschläge für die Weiterentwicklung der ICD auf der Basis eines Papiers des ZI der KBV (Dr. Graubner) vorgelegt. Zum Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) und zur Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) wurde empfohlen, ihnen einen Gaststatus im KKG zu gewähren. Prof. Dr. J. Fritze wurde bis Ende 2002 zum Leiter des InEK berufen. Nähere Informationen über diese wichtige Institution für die Nutzung der medizinischen Klassifikation ist unter <http://www.g-drg.de> zu finden.

Als potentiellen Nachfolger für den OPS-301 hat Herr Dr. Zaiß die französische Prozedurenklassifikation CCAM vorgestellt und die Vor- und Nachteile von PCS und CCAM erläutert. Es soll nun eine Machbarkeitsstudie für eine Nachfolgeklassifikation unter Berücksichtigung von PCS und CCAM begonnen werden. Die Kodierrichtlinien für OPS-301 und ICD-10 sind seit einigen Monaten im Einsatz; es wurde über Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge diskutiert.

Die GMDS (Herr Klar) hatte federführend im Auftrag des KKG ein Memorandum zum Aufbau und Betrieb eines deutschen Zentrums für Medizinische Klassifikation (DZMK) geschrieben und an das BMG geschickt. Im BMG wird hierzu am 01.07.2002 ein Gespräch stattfinden, in dem seitens des KKG und unter Beteiligung der GMDS dem BMG nochmals die Notwendigkeit für ein DZMK erläutert werden soll. Vom Ausgang dieses Gespräches soll abhängig gemacht werden, ob und wann das Memorandum publiziert werden soll.

Nähere Informationen zum KKG sind unter <http://www.dimdi.de/germ/klassi/fr-klassi.htm> zu finden.

## Strategiekreis Informatik I-12

---

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Aus dem lockeren Gesprächskreis von 12 informatisch orientierten Fachgesellschaften hat sich inzwischen ein recht starker Strategiekreis mit 15 Fachgesellschaften, zu denen auch die GMDS gehört, entwickelt.

Der Strategiekreis Informatik beschäftigt sich mit allen Fragen der Informatik und ihrer Anwendung, angefangen von den Forschungsarbeiten der Kerninformatik über die Anwendungsentwicklung und die Informationstechnik bis hin zum Einfluss der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien auf die Gesellschaft. Die daraus resultierenden politischen Aufgabenstellungen führen zu einer konzertierten Öffentlichkeitsarbeit und Einflussnahme auf die entsprechenden Entscheidungsträger und Gremien. Die wichtigsten und größten Mitgliedsgesellschaften des Strategiekreises sind: Die Gesellschaft für Informatik e. V. (GI), die österreichische Computergesellschaft (OCG), die Schweizer Informatikgesellschaft (SI) und die im VDE/VDI verbundenen Gesellschaften wie die Gesellschaft für Mess- und Automatisierungstechnik (GMA) oder die Gesellschaft für Mikroelektronik, Mikro- und Feinwerktechnik (GMM). Das Leitbild des Strategiekreises ist „Informationskultur für die Informationsgesellschaft“, damit wird angedeutet, dass es notwendig ist, nicht nur für die technischen und wirtschaftlichen Aspekte der Informationstechnologie zu sorgen, sondern die Auswirkungen auf den Gesamtbereich der Kultur zu betrachten. Dabei liegt der Schwerpunkt derzeit auf der Aus- und Weiterbildung in allen Ebenen.

Am 11. November 2001 hatte sich der Strategiekreis Informatik I-12 zu seiner jährlichen Sitzung getroffen, und ich habe als GMDS-Vertreter daran teilgenommen. In den Berichten aus den einzelnen Fachgesellschaften habe ich zur GMDS u. a. darauf hingewiesen, dass wir eine Stellungnahme zur Bioinformatik und ein Thesenpapier zur telematischen Vernetzung im deutschen Gesundheitswesen beschlossen haben, das auf unseren GMDS Webseiten zu finden und auch für andere Fachgesellschaften und speziell für diesen Strategiekreis interessant ist.

Herr Pretschner vom Berufsverband der Medizinischen Informatiker berichtete über dessen Bemühungen zur Standardisierung, zur elektronischen Patientenakte und zur Medizininformatik als Wahlpflichtfach im Medizinstudium sowie auch außerhalb der Medizinischen Fakultäten in den Informatikfachbereichen. GMDS und Berufsverband vertreten hier eine weitgehend einheitliche Linie. Die einzelnen Fachgesellschaften betonten mit unterschiedlicher Gewichtung die Bedeutung des europäischen Computerführerscheins ECDL (European Computer Driver License), für den sich der Strategiekreis als Beleg zur Beherrschung elementarer Kenntnisse zur Nutzung von Computern besonders stark gemacht hatte.

Inhaltlich wurde die Notwendigkeit betont, Arbeitskreise zu aktuellen Themen insbesondere zu Sicherheit und Ethik zu gründen. Hierzu wird Frau Winter von der Geschäftsstelle der GI organisatorische Vorbereitungen treffen, und die Aktualisierung der ethischen Leitlinien der GI soll zusammen mit dem Strategiekreis überarbeitet werden. Auch die GMDS sollte hier mitwirken, da sowohl von der AWMF als auch von der DFG Richtlinien zur guten wissenschaftlichen Praxis zu allen Fragen der Ethik von den Fachgesellschaften gefordert wird.

Als Nachfolger für den Vorsitzenden von I-12 Herrn Prof. Mair von der GI wurde jetzt Herr Prof. Ebersbecher von der Informationstechnischen Gesellschaft MVDE (ITG) gewählt. Nähere Informationen zum Strategiekreis sind auf der Webseite <http://www.I-12.org> zu finden.



## Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)

---

A. Zaiß, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

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

Im Berichtszeitraum fanden eine Sitzung im Juni in Bonn und eine im November in Heidelberg statt. Dabei berichtete jede Fachgesellschaft über ihre aktuellen Themen, über die durchgeführten Veranstaltungen und die dabei gemachten Erfahrungen. Neu aufgenommen wurde die International Society für Knowledge Organisation (ISKO), die national und international organisiert ist und deren deutsche Sektion ein eigenständiger Verein werden möchte.

Themen von allgemeinem Interesse waren: die zunehmende Bedeutung des Managements von Urheber- und Nutzungsrechten sowie Ausbildungs- und Zertifizierungsaktivitäten auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene. In Abstimmung befindet sich ein Papier zur „Position und Perspektive der Wissensorganisation“.

Geplant ist auch eine eigene Website für den AKDok mit einem gemeinsamen Veranstaltungskalender aller beteiligten Fachgesellschaften.

Da der AKDok eng mit dem Strategiekreis Informatik „I-12“ zusammenarbeitet, berichtet der Vertreter des AKDok im I-12, Herr Nerlich, über die Aktivitäten des „I-12“ zum Memorandum zur Lage der Informatik-Berufe, das inzwischen fertig gestellt und publiziert wurde (s. a. Bericht von Herrn Klar zum Strategiekreis Informatik „I-12“).

Die nächste Sitzung findet in diesem Jahr am 12. Juli 2002 in Frankfurt statt.

Amtszeit: seit Juni 1999

## European Federation for Medical Informatics (EFMI)

---

A. Horsch, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

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

Im Berichtszeitraum gab es, wie jedes dritte Jahr, keine Medical Informatics Europe MIE Konferenz der EFMI, denn nach 1998 stand in 2001 wieder die IMIA Medinfo Konferenz auf dem Programm.

Im Rahmen dieser Medinfo 2001 fand am 2. September 2001 in London das 46. EFMI Council Meeting statt. Auf der Tagesordnung standen u. a. Berichte der Board Members (Präsident und Vizepräsident der EFMI, Vizepräsident der IMIA, Schatzmeister, Sekretär und Information Officer), die Situation der Arbeitsgruppen, aktueller Stand der Planungen zur MIE 2002 und MIE 2003, Wahlen zum EFMI Board, sowie follow-up zum klinischen Softwarekatalog (vgl. letzten Bericht; s. a. weiter unten). Patrick Weber, Schweiz, wurde zum Schatzmeister gewählt. Turnusgemäß wurde Rolf Engelbrecht zum Vizepräsidenten ernannt, Assa Reichert wurde neuer EFMI-Präsident, Robert Baud als Sekretär der abgelaufenen Amtsperiode zweiter Vizepräsident. Zum neuen Sekretär wurde George Mihalas, Rumänien, mit 10 Stimmen vor Jakob Hofdijk, Niederlande (8 Stimmen) gewählt.

Das 47. Council Meeting wurde von 9. bis 11. März 2002 im Vorfeld der MIE Special Topic Spring Conference (STC) in Nikosia und Larnaca auf Zypern abgehalten. Neben den üblichen Berichten wurde dabei der Abschlussbericht zur MIE2000 in Hannover vorgelegt.

Des weiteren erörterte das Council Vorschläge für die Austragung der Tagungen MIE 2005 und 2006 sowie der MIE STC 2003 und 2004 Spring Meetings. Die beim 46. Meeting von A. Horsch, München, vorgeschlagene neue Working Group on Medical Image Processing (WG MIP) wurde vom Council als reguläre Arbeitsgruppe eingerichtet. Der Softwarekatalog steht unter der Schirmherrschaft der EFMI als Health Informatics Software Catalogue (HISC) über die Firma cure-it (Roskilde, Dänemark) im Internet bereit ([www.cure-it.com](http://www.cure-it.com)), und es können Programme für die Aufnahme in den Katalog zur Begutachtung eingereicht werden.

Die nächste EFMI Tagung, die MIE 2002, wird vom 25. bis 29. August 2002 in Budapest stattfinden. In diesem Rahmen wird sich auch das EFMI Council zu seinem 48. Meeting treffen.

Mit Prof. Jean-Raoul Scherrer, Genf, der am 18. März 2002 im Alter von 69 Jahren verstarb, hat die EFMI eine außergewöhnliche, aktive und ebenso erfahrene wie warmherzige Persönlichkeit verloren. Die Nachricht von seinem plötzlichen Tod löste große Anteilnahme aus.

Amtszeit: Seit August 1999

## EFMI Working Group 2 „Data Protection and Security“

---

B. Blobel, Magdeburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichtstatter sowohl für die Working Group 2 „Data Protection and Security“ der European Federation for Medical Informatics (EFMI) als auch für die thematisch identische Working Group 4 „Data Protection“ der International Medical Informatics Association (IMIA) als GMDS-Repräsentant benannt. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten unmöglich. Durch das Fehlen einer eigenständigen Arbeit seitens der EFMI WG2 fasste das EFMI Council den Beschluss, die WG2-Aktivitäten vorübergehend einzustellen.

(GMDS-Repräsentant in der EFMI WG2 „Data Protection and Security“ seit 1995)

## EFMI Working Group „Electronic Health Record“

---

B. Blobel, Magdeburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Seit 2000 ist der Berichtstatter gemeinsam mit David Lloyd (CHIME, University College of London, UK) Co-Chair der EFMI Working Group „Electronic Health Record“. Nach den üblichen Anlaufschwierigkeiten konnte sich die WG dank massiver Unterstützung durch den EFMI-Präsidenten, Dr. Rolf Engelbrecht, etablieren und hat im Berichtszeitraum zahlreiche Aktivitäten vorzuweisen.

Ziel der EFMI WG „Electronic Health Record“ ist die Verbreitung von Wissen und die Unterstützung der Ausbildung auf dem Gebiet des EHR sowie die Förderung seiner Entwicklung und Anwendung. Dazu realisiert die EFMI Working Group „Electronic Health Record“ Workshops und Tutorials, arbeitet mit den auf dem Gebiet tätigen Organisationen – insbesondere mit der EuroRec-Initiative, dem Europäischen Electronic Health Record Institute und den nationalen ProRec-Instituten – zusammen. Außerdem engagiert sich die EFMI WG EHR intensiv auf dem Gebiet der EHR-Standardisierung.

Im Berichtszeitraum wurden in Kooperation mit den genannten Partnerorganisationen verschiedene Working Conferences und Workshops durchgeführt sowie Tutorials veranstaltet. In diesem Zusammenhang sind der 1. DEREK (ProRec Deutschland) Workshop am Rande der GMDS-Jahrestagung in Köln, die 4th Eurorec Conference in Aix-En-Provence sowie die MIE Special Topic Conference 2002 der EFMI unter dem Motto „The e-volution of IT in Health Care Systems“ in Nikosia im März diesen Jahres zu nennen. Alle Veranstaltungen waren durch eine engagierte, vertrauensvolle und erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem EFMI-Präsidenten und Chair des Europäischen Electronic Health Record Institutes, Dr. Engelbrecht, getragen.

Die Leiter und Mitglieder der EFMI Working Group „Electronic Health Record“ sind eng in die internationale Standardisierung im Rahmen von GEHR/openEHR sowie in die Revision des CEN ENV 13606 „EHR Communication“ involviert.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Im Rahmen der MIE 2002 in Budapest wird ein gemeinsamer Workshop zum Gegenstand der EFMI Working Group „Electronic Health Record“ durchgeführt werden. Weitere Aktivitäten sind in der Zusammenarbeit mit dem aufgeführten Organisationen geplant.

## EFMI Working Group 6 „Training and Education“

---

R. Haux, Innsbruck

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. John Mantas (jmantas@cc.uoa.gr), Universität Athen, Griechenland.

Während der MEDINFO 2001 in London gab es mehrere Workshops zum Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik.

Eine Sitzung der Arbeitsgruppe fand des Berichtszeitraums nicht statt.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wird auch auf der MEDINFO 2002 in Budapest aufgegriffen werden.

Informationen

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der EFMI (<http://www.EFMI.org>) und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

## EFMI Working Group 8 „Natural Language Understanding“

---

J. Ingenefer, Lübeck

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die EFMI Working Group 8, geleitet von Dr. Robert Baud aus Genf, wurde 1993 auf der MIE-Konferenz in Lissabon gegründet. Sie versteht sich einerseits als europäisches Sprachrohr der korrespondierenden IMIA WG6 und beteiligt sich an deren Aktivitäten. Andererseits finden Sitzungen der Arbeitsgruppe im Rahmen von internationalen Konferenzen statt (insbesondere MIE), auf denen über das aktuelle Geschehen auf dem Gebiet der Verarbeitung

medizinischer Texte berichtet und diskutiert wird. Im Berichtszeitraum fand vom 2. bis 5. September 2001 in London die Medinfo2001-Konferenz statt, auf der in Zusammenarbeit mit der IMIA WG6 ein Arbeitstreffen initiiert wurde. Auf einem speziell europäisch orientierten „Workshop on Natural Language Processing in Biomedical Applications“ stellten in Zypern vom 8. bis 9. März 2002 bekannte Arbeitsgruppen aus Frankreich (z. B. Arbeitsgruppe um Zweigenbaum), Schweiz (z. B. Arbeitsgruppe um R. Baud) und Deutschland (z. B. Arbeitsgruppe um U. Hahn) sowie weniger bekannte Arbeitsgruppen (z. B. J. Reiner, GSF-Medis) ihre Arbeiten vor. An dieser Stelle sei auch auf den Tod von Prof. J.-R. Scherrer am 19. März 2002 hingewiesen, der das Arbeitsgebiet der medizinischen Sprachverarbeitung in Genf sowie in den nationalen und internationalen Fachgesellschaften in unvergleichlicher Weise beeinflusst und gefördert hat. Dieses zeigt sich u. a. darin, dass er die IMIA-WG6-Konferenz sowohl 1988 als auch 1994 in der Schweiz ausrichtete.

#### Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Auf der nächsten MIE 2002-Konferenz in Ungarn (Budapest) vom 25. bis 29. August 2002 wird die Arbeitsgruppe mit einem Workshop vertreten sein. Robert Baud und Patrick Ruch werden diesen zum Thema „Natural Language Processing for biomedical applications“ ausrichten. Hier besteht die Möglichkeit einer aktiven Teilnahme. Interessenten werden gebeten, direkt mit Robert Baud Kontakt aufzunehmen (Email: Robert.Baud@dim.hcuge.ch). Auch auf der MIE 2003-Konferenz vom 4. bis 7. Mai 2003 in Frankreich wird die Arbeitsgruppe aktiv werden. Nähere Einzelheiten finden sich unter <http://130.78.143.36/wg8a.htm>. Für weitere Hinweise auf nennenswerte Initiativen auf dem Gebiet der medizinischen Sprachverarbeitung sei auf Berichte der vergangenen Jahre verwiesen.

Amtszeit: seit 1994

## International Medical Informatics Association (IMIA)

---

H. Witte, Jena

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

IMIA General Assembly, 1. September 2001 in London

Die Sitzung der Generalversammlung der IMIA fand am Vortag der Eröffnung der MedInfo 2001 in London statt. Jean Roberts war als Konferenz-Chair Gast der Versammlung, sie berichtete über die bevorstehende Konferenz, die im neu erbauten Kongress- und Ausstellungszentrum Londons (Excel) stattfand. 270 Vorträge und 180 Poster waren in das Programm aufgenommen worden, Anmeldungen kamen aus 55 Ländern.

Jan van Bommel, scheidender Präsident der IMIA, gab einen Bericht über seine Amtszeit. Als die wesentlichen Ergebnisse nannte er die Erhöhung der Professionalität der IMIA, den Aufbau von Verbindungen und Kooperationen zu anderen Organisationen und die verbesserte Außendarstellung der IMIA. Im Zusammenhang mit der Außendarstellung berichtete Steven Huesing (Executive Director) über die Internet-Präsentation der IMIA. In Zusammenarbeit mit Thomas Kleinoeder hat er einen Standard gesetzt, der ausbaufähig und zum Austausch von Informationen gut geeignet ist. Es wurde vorgeschlagen, über diese Web-Seiten einen internationalen Softwarekatalog für Medizinische Informatik aufzubauen.

Die Berichte der Vertreter der Regionalorganisationen für Medizinische Informatik zeigten, dass diese Organisationen ihr wissenschaftliches Profil selbst entwickeln, jedoch die

Kooperation mit und die Mitgliedschaft in der IMIA nutzbringend dafür einsetzen. Der EFMI-Vertreter (European Federation on Medical Informatics), Atila Naslady, stellte die Notwendigkeit der Zusammenarbeit der Arbeitsgruppen der EFMI und der IMIA in den Vordergrund. Die Möglichkeiten dafür sind gut, da 70 % der IMIA- Arbeitsgruppenleiter bzw. ihrer Stellvertreter aus EFMI-Länder kommen. Die MIE 2002 (Medical Informatics in Europe) wird Ende August in Budapest stattfinden. Cesar Colina von IMIA-LAC (Lateinamerika) stellt Peru als neues IMIA-Mitglied vor und referiert über die Regional-konferenzen. C. P. Wong berichtete, dass APAMI (The Asia Pacific Association for Medical Informatics) jetzt 13 Mitgliedsländer hat. Die nächste APAMI-Konferenz wird 2003 in Korea stattfinden. Die Region Afrika, vertreten durch Sedick Isaacs, weist auf eine Reihe von Problemen hin. Die regionale Konferenz HELINA 2002 (Health Informatics in Africa) soll in Kairo stattfinden.

Nach einer Reihe formal-administrativer Tagesordnungspunkte (Kassenbericht, Bericht des Sekretärs u. a. m.) stellte Branko Cesnik die zwei neuen nationalen Mitglieder der IMIA vor (Turkish Medical Informatics Association; Kazakstan MedPharmInfo Association). Beide nationalen Gesellschaften wurden aufgenommen. 6 neue Mitglieder aus der Wirtschaft (Coporate Institutional Members) und 6 Universitäten bzw. Forschungs-institutionen wurden als Academic Institutional Members aufgenommen. Der IMIA Vizepräsident (Medinfo) K. C. Lun berichtete über die erfolgreiche Vorbereitung der Medinfo 2001. Die Medinfo 2004 wird vom 7. bis 11. September 2004 in San Francisco stattfinden.

Reinhold Haux (Vizepräsident) berichtete über die Öffentlichkeitsarbeit der IMIA. Die Web-Seite, das IMIA-Jahrbuch, die Medinfo-Proceedings sowie die IMIA-News in der Zeitschrift *Methods of Information in Medicine* und anderen wissenschaftlichen Zeitschriften für Medizininformatik sind die wesentlichen Punkte, die er anführte.

Einen breiten Raum nahmen die Berichte der Arbeits- und Interessengruppen der IMIA ein. Zurzeit gibt es 14 Arbeitsgruppen (WG 1 bis WG 16; WG 12 und WG 14 nicht mehr aktiv). Es wurde deutlich, dass sich die Quantität und Qualität der Arbeit in den Working Groups verbessert hat und damit auch die Ausstrahlung der IMIA, da über die WGs die eigentliche Arbeit in der IMIA geleistet wird. Eine weitere WG „Biomedical Statistics and Information Processing (Jana Zvarova) wurde vorgeschlagen und beschlossen. In der Folge wurden Arbeitsgruppenleiter im Amt bestätigt bzw. als neue Leiter gewählt.

Gemäß der Wahl in Hannover übernahm am Ende der Sitzung K. C. Lun die IMIA-Präsidentschaft. Er bedankte sich herzlich bei Jan van Bommel für die geleistete Arbeit. Neuer Schatzmeister ist Batami Sadan (vorher Ulla Gerdin) und neuer Vizepräsident-Medinfo wurde Patrice Degoulet (vorher K. C. Lun).

Nach einer Reihe kurzer Informationen und Statements (TOP: Sonstiges) endete die achtstündige Sitzung.

## IMIA Working Group 1 – Health and Medical Informatics Education

---

R. Haux, UMIT, Innsbruck

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Sprecherin der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. Evelyn Hovenga (e.hovenga@cqu.edu.au), Central Queensland University, Australien.

Im Einklang mit den allgemeinen Zielen der IMIA engagiert ihre Arbeitsgruppe 1 sich im internationalen Rahmen bei Fragen zur Ausbildung in Medizinischer Informatik

- bei der Ausbildung von Ärzten, Pflegekräften und anderen im Gesundheitswesen beschäftigten Personengruppen,
- bei Studierenden der Informatik sowie
- bei eigenständigen Studiengängen für Medizinische Informatik.

Die IMIA WG1 hat einen WWW-Server mit der URL <http://www.imia.org/wg1>, über den sie über ihre Arbeit informiert. Sie hat außerdem einen Listserver eingerichtet. Jeder an Ausbildung in Medizinischer Informatik Interessierte kann sich in diesen Listserver eintragen, um die über den Server verschickten Beiträge erhalten bzw. aktiv Beiträge versenden zu können. Um sich eintragen zu lassen, senden Sie bitte einen elektronischen Brief an „Majordomo@cqu.edu.au“ mit dem Inhalt „subscribe imia-wg1“. Nachrichten an den IMIA WG1 Listserver schicken Sie bitte an „imia-wg1@cqu.edu.au“.

Im Zentrum der Aktivitäten stand die Fortschreibung der internationalen Ausbildungsempfehlungen in Medizinischer Informatik. Diese wurden auf der IMIA Vollversammlung am 11. November 1999 in Washington verabschiedet. Sie sind veröffentlicht in *Methods of Information in Medicine* 39 (2000) 267-277. Übersetzungen liegen in der Zwischenzeit in 7 Sprachen vor. Hinzu kam die Planung des Aufbaus internationaler Ausbildungskomponenten („Virtual University“). Eine Sitzung der Arbeitsgruppe fand während der MEDINFO 2001 in London statt.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die Schwerpunkte der Arbeit sollen fortgesetzt werden. Das nächste Treffen findet vermutlich im Rahmen der IMIA-Vollversammlung im Oktober 2002 in Taipeh statt. Eine weitere Arbeitstagung ist geplant.

Informationen

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der IMIA (<http://www.IMIA.org>) und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.med.uni-heidelberg.de/mi/yearbook>).

## IMIA Working Group 4 – „Data Protection“

---

B. Blobel, Magdeburg

**Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichtersteller sowohl für die Working Group 4 „Data Protection“ der International Medical Informatics Association (IMIA) als auch für die thematisch identische Working Group 2 „Data Protection and Security“ der European Federation for Medical Informatics (EFMI) als GMDS-Repräsentant benannt. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten unmöglich. Daher wird an dieser Stelle auch auf den Bericht zur EFMI WG 2 verwiesen.

Der Schwerpunkt der Arbeit der IMIA WG 4 lag auch in diesem Jahr auf der Vorbereitung und Durchführung von Konferenzen, Workshops und Tutorials zum Gegenstand von Datensicherheit und Datenschutz. Im Mittelpunkt stand die Vorbereitung und Durchführung von Aktivitäten im Rahmen der MEDINFO 2001 in London. In diesem Rahmen wurden ein Workshop vom Berichtersteller organisiert und unter dem Titel „Technical, Political, Social, Behavioural and Legal Aspects of Trustworthy Pan-European Health Networks – A Common European Projects' View“ durchgeführt. Außerdem wurde das IMIA WG4 Panel „A Security Policy Framework“ durchgeführt. In diesem Panel mit A. Bakker, J. Moehr, B.

Barber und B. Blobel trug der Berichtersteller zum Thema „Security Policy Framework within German, European and International Projects and Standards“ vor.

Im Berichtszeitraum wurden die Projektgruppen „Development of an Ethical Code of Practice“ und „Security Policy Framework“, die im Ergebnis der Working Conference on Security in Distributed Electronic Health/Patient Records (21. bis 24. Juni 2000 in Victoria (Kanada), siehe Bericht des Vorjahres) gegründet wurden, aktiv. Der Berichtersteller arbeitete in der „Security Policy Framework“-Projektgruppe mit.

Aufgrund der engen thematischen Verflechtung sowie der weitgehenden Personalunion der dominierenden europäischen IMIA-Vertreter in der EFMI WG2 und den von der EC geförderten sicherheitsrelevanten Projekten des Gesundheitswesens im Rahmen der Programme TAP, ISIS und IST sind die IMIA WG4-Aktivitäten in direktem Zusammenhang mit den EFMI WG2-Aktivitäten sowie den europäischen Forschungsprojekten zu sehen. Außerdem besteht eine enge Verbindung zu den sicherheitsrelevanten Arbeitsgruppen der Standardisierungsgremien CEN und ISO, in denen der Berichtersteller aktiv ist. Sie führten zu zahlreichen Vorträgen über Inhalte und Ergebnisse der IMIA-WG-Arbeit.

Vorgesehene Aktivitäten 2002/2003

Die Aktivitäten der IMIA WG4 konzentrieren sich im kommenden Berichtszeitraum auf die Vorbereitung von Veranstaltungen (Tutorials, Panel Sessions, Workshops) im Rahmen der MIE 2002 in Budapest. Außerdem wird das nächste IMIA WG4 Meeting vorbereitet, welches vom 31.05. bis 03. Juni 2003 in Varenna, Italien, stattfinden wird. Der Berichtersteller ist in die Vorbereitung aktiv eingebunden.

## IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Arbeitsgruppe hat ihren Leiter 2001 gewechselt (Michael Kidd, Sidney). Dadurch wurde der Informationsfluss unterbrochen. Eine Mitgliederliste wird gerade wieder aufgebaut. Nach Rückfrage bei der zuständigen Vizepräsidentin Nancy Lorenzi gibt es keine „memberships“ der Fachgesellschaften mehr und auch keine solche Liste für die WGs.

Die WG Primary Health Care Informatics hat folgenden Arbeitsplan festgelegt (Kopie von [www.IMIA.org](http://www.IMIA.org), 18.6.2002):

#### Goals & Objectives

To promote primary care computing by

- (1) acting as a forum for exchange of ideas between its members,
- (2) providing information to its members to assist them in progressing primary care computing in their own country, and
- (3) increasing the understanding of primary care computing issues with a view to publishing the results of these discussions.

#### Current and Future Activities

- (1) Development of recruitment plan.
- (2) Development of workplan to deliver our stated objectives
- (3) Collaboration with Journal of Primary Care Informatics

- (4) Active involvement with Scientific Program Committee for MEDINFO 2001
- (5) Website presence
- (6) Sharing outcomes from each nation

Die Zeitschrift 'Journal of Informatics in Primary Care' ist inzwischen bei Radcliffe Medical Press auch mit Unterstützung der korrespondierenden EFMI WG „PCI – PRIMARY CARE INFORMATICS“ wieder gestartet worden.

Weitere Aktivitäten sind nicht bekannt.

## IMIA Working Group 6 – „Medical Concept Representation and Natural Language Processing“

---

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, ein Forum für einen internationalen Dialog und eine Zusammenarbeit zur Verarbeitung der natürlichen Sprache und der Konzeptrepräsentation in Anwendungen des Gesundheitswesens zu bieten. Dabei wird speziell auch über Klassifikationen und Kodierungen in der Medizin, über Nomenklaturen und Terminologien gesprochen und die Evaluation solcher Systeme betrachtet. Auf der letzten Medinfo 2001, der größten internationalen Konferenz zur Medizinischen Informatik, hat es am 8. September 2001 in London ein Treffen dieser Arbeitsgruppe gegeben, an dem ich teilnehmen konnte. Hier wurde wiederum deutlich, dass diese WG leider sehr schlecht funktioniert und kaum größere Aktivitäten entfällt. Die Themen dieser WG6 werden allerdings in den einzelnen Sessions von Medinfo recht gut repräsentiert, aber von gemeinsamen Anstrengungen ist kaum etwas zu spüren. Vorsitzender der WG6 ist weiterhin Christopher Chute, Majo Klinik in Rochester, USA. Nähere Informationen sind vielleicht künftig auf der Homepage der IMIA <http://www.imia.org> zu finden.

## IMIA Working Group 7 – „Biomedical Pattern Interpretation“

---

H. Dickhaus, Heilbronn

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Vom 24. bis 26. Juni fand in diesem Jahr der 4. Internationale Workshop on Biosignal Interpretation in Italien in der Villa Olmo, nahe bei Como statt.

Die Organisation lag in Händen von Prof. Sergio Cerutti, der mit einem international besetzten Programmkomitee an drei Tagen ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm zusammenstellte. Zum besonderen Charakter dieser Veranstaltung gehört auch, dass es keine Parallelveranstaltungen gibt, so dass alle Teilnehmer stets Gelegenheit hatten, allen präsentierten Vorträgen beizuwohnen. Keynote Lectures wurden von Dr. J. Principe aus Florida zum Thema Signal Processing Techniques and Brain-Machine Interface und von Dr. Alain Arneodo aus Pessac France zum Thema Fractal Analysis of DNA Using Wavelet Techniques angeboten. Im Weiteren umfasste das Programm alle wesentlichen aktuellen Fragestellungen auf dem Gebiet der Signalverarbeitung, Mustererkennung und Signalinterpretation. Ein Proceedingsband mit allen Beiträgen ist erhältlich.



## IMIA Working Group 9 – „Health Informatics for Development“

---

N. Oliveri, Buenos Aires (Leiter)  
S. Schulz (Stellvertreter GMDS)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die IMIA WG 9 hat im September 2001 anlässlich der Medinfo 2001 einen Workshop veranstaltet, an dem ich als Vertreter der GMDS teilgenommen habe und dabei ein Kooperationsprojekt mit Brasilien mit dem Schwerpunkt „Sprachübergreifendes medizinisches Dokumentenretrieval“ vorstellte. Dieser Workshop ist dokumentiert unter <http://www.mifound.org/WG9/> dokumentiert.

In einem weiteren Vortrag berichteten wir über den Stand des von der Abteilung für Medizinische Informatik Freiburg betreuten Medizininformatik-Portals „Health Informatics World Wide“ ([www.hiww.org](http://www.hiww.org)), in dem mittlerweile Institutionen aus 51 Ländern gelistet sind und welches sich somit zu einer wichtigen Plattform für Präsentation von Institutionen unseres Fachgebietes – insbesondere auch für Entwicklungsländer – etabliert hat.

Als Vertreter der IMIA WG-9 möchte ich all die GMDS-Mitglieder, die in Kooperationsprojekte mit Entwicklungsländern eingebunden sind, auffordern, mich über ihre Aktivitäten auf dem Laufenden zu halten sowie an dem e-mail-Forum zu partizipieren (Forum: [IMIA-WG9@pccorreo.com.ar](mailto:IMIA-WG9@pccorreo.com.ar))

## IMIA Working Group 10 – „Health Information Systems“

---

K. Kuhn, Marburg (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

WG Chair: K. A. Kuhn, Marburg, Germany

WG Co-Chair: D. A. Giuse, Nashville, TN, USA

#### 1. Workshop in London 9/2001

Während der Medinfo-Tagung in London wurde durch die WG ein Workshop veranstaltet: Challenges in Deploying Health Information Systems

K. A. Kuhn, D. A. Giuse, A. R. Bakker, M. J. Ball, G. Gell

Eine Zusammenfassung ist in den Medinfo-Proceedings erschienen (p. 1551).

#### 2. Umbenennung der WG

Während der Medinfo Tagung hat die WG eine Umbenennung in „Health Information Systems“ beschlossen.

#### 3. HIS Working Conference in Heidelberg 4/2002

Vom 8. bis 10. April 2002 fand unmittelbar vor der KIS-Tagung in Heidelberg die IMIA Working Conference on Health Information Systems statt. Die GMDS trat als mitwirkende Fachgesellschaft auf und übernahm auch die Organisation (lokale Organisation: Dr. P. Schmücker, Gesamtleitung: Prof. K. Kuhn).

Die beiden ersten Tage waren für Vorträge ausgewiesener internationaler Experten und internationale Diskussionsrunden vorgesehen. Fünf Tracks wurden bearbeitet:

- The Basic Bottlenecks – HIS Recommendations Revisited
- Pathways to Open Architectures
- Patient Empowerment
- Socio-technical Issues of HIS
- HIS Outcomes / Metrics

Am dritten Tag wurden die Ergebnisse aus den Diskussionsgruppen vorgestellt, danach folgten internationale wissenschaftliche Präsentationen realer HIS.

Die Arbeitsatmosphäre war ausgezeichnet, an den beiden ersten Tagen wurde das gesetzte Teilnehmerlimit von 100 Personen erreicht, am dritten Tag lag die Teilnehmerzahl über 200.

Die Tagungsergebnisse werden in zwei Special Issues internationaler Zeitschriften erscheinen:

Teil 1 (Mo/Di inkl. Conclusions): Int J Med Inform

Teil 2 (Mittwoch): Meth Inf Med

Ein wesentlicher Effekt der Tagung war die „Revitalization“ der WG, die vor 2001 einige Jahre inaktiv gewesen war und zuletzt in Durham, NC, USA im Jahr 1994 eine Working Conference veranstaltet hatte. Die letzte Working Conference in Deutschland fand 1991 in Göttingen statt.

GMDS-Vertreter in der WG: K. Kuhn, Marburg, H. U. Prokosch, Münster

## IMIA Working Group 13 – „Organizational and Social Issues“

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)  
U. Prokosch, Münster (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002

Kontakte zu der IMIA WG 13 „Organizational and Social Issues“ gab es anlässlich eines Treffens während der Medinfo 2001 in London. Bei diesem Treffen und in Diskussionen auch mit anderen Mitgliedern der Arbeitsgruppe bei der Tagung der IMIA WG 10 in Heidelberg wurde deutlich, dass die Gruppe sich im Bereich des Informationsmanagements in erster Linie auf Fragen des taktischen Informationsmanagements konzentriert. Im Vordergrund steht neben der angemessenen Einbeziehung von Nutzern in Einführungsprojekte für Komponenten von Krankenhausinformationssystem vor allem die Evaluation solcher Projekte und Komponenten. Die Gruppe sieht sich nahezu ausschließlich als Forum zum Austausch von Ideen und der Diskussion von Problemen in Forschungsprojekten der Mitglieder. Hierzu existiert ein e-mail-Verteiler, der für Kolleginnen und Kollegen, die sich z. B. auch im Umfeld Klinischer Arbeitsplatzsysteme mit den erwähnten Themen befassen, interessant sein dürfte.

## IMIA Working Group 15 – „Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics“

---

J. P. Schröder, München (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im genannten Zeitraum fanden keine Aktivitäten statt.

## IMIA Working Group 17 – „Computerized Patient Records“

---

K. Kuhn, Marburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Unter der Leitung von Prof. Johan van der Lei, Erasmus Universität Rotterdam, und Prof. Mark A. Musen, Stanford University School of Medicine, hat die WG 17 einen Workshop bei Medinfo 2001 in London durchgeführt:

„Workshop on the Future of Academic Research on Electronic Patient Records“

Eine Zusammenfassung findet sich in den Medinfo 2001 Proceedings p. 1521

Kontaktadresse der WG:

Secretariat IMIA WG 17

Department of Medical Informatics, Erasmus University

PO box 1738, 3000 DR Rotterdam, The Netherlands

moorman@mi.fgg.eur

## IMIA Working Group 18 – „Telematics in Healthcare“

---

A. J. W. Goldschmidt, Bonn (Leiter)

B. Heller, Leipzig (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Anlässlich der Medinfo-Tagung vom 2. bis 5. September 2001 in London fand der Workshop statt: „Health Telematics on the basis of real networks and functioning applications: The objective of the workshop was oriented to share experiences of medical networks and Health Telematics Projects. The focus was on technical characteristics, but also on human and organizational factors that have to be taken into account to make an experience successful.“

Die offiziellen WG18-Mitglieder der IMIA haben sich neu formiert. Im Berichtszeitraum fanden keine weiteren gemeinsamen Sitzungen mit uns statt. Der bisherige Repräsentant der IMIA Working Group 18 (Telematics in Healthcare), Professor Goldschmidt, bittet für die kommende Periode um einen Ablösungsvorschlag seitens des Präsidiums der GMDS an: Chair of IMIA Working Group 18, Professor Régis BEUSCART (Lille, France): C.E.R.I.M., (Centre d'Etude et de Recherche en Informatique Médicale), Faculté de Médecine, Université de Lille II, France . rbeuscart@univ-lille2.fr

# Society for Artificial Intelligence in Medicine (AIME)

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Die Jahrestagung von AIME wurde im Jahr 2001 vom 1.-4. Juli in Cascais/Portugal durchgeführt. Dabei wurde die gesamte Veranstaltung durch einen Tutorialtag eingeleitet. Themen der Tagung waren: data mining, machine learning, decision support systems, temporal reasoning, natural language processing, knowledge representation and reasoning, computer imaging, co-operative systems und evaluation of knowledge based systems.

Der Tagungsband ist bei Springer als AIME 2001, Cascais, Portugal, July 1-4, 2001, Proceedings. Lecture Notes in Computer Science 2101 erschienen.

Parallel zur Hauptkonferenz wurden 2 Workshops mit den Themen „Bayesian Models in Medicine“ und „Computers in Anaesthesia and Intensive Care: Knowledge-Based Information Management“ durchgeführt. Die einzelnen Beiträge sind zu finden unter <http://centria.di.fct.unl.pt/conferences/aime01/> (18. Juni 2002).

Vorgesehene Aktivitäten 2003

Jahrestagung in Nikosia

# MEDICA

---

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Im Berichtszeitraum haben keine Aktivitäten der GMDS auf der MEDICA stattgefunden.

# SYSTEMS

---

R. Engelbrecht, Neuherberg (Leiter)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2001 bis 30. Juni 2002**

Auf der SYSTEMS 2001 wurde vom 15.-19. Oktober 2001 zum 6. Mal sowohl die Sonderschau Krankenhaus Online als auch das Symposium und Seminare durchgeführt. Die Veranstaltung stand unter der Schirmherrschaft der bayerischen Gesundheitsministerin.

Das Rahmenthema für das Symposium „Sichere Kommunikation von Patientendaten: Neue Perspektiven für Gesundheitswesen, Forschung und IT-Industrie“ war aktuell und fand reges Interesse, wengleich die Beteiligung dem allgemeinen Trend folgte und etwas geringer als 2000 war.

Im Symposium wurde nach einer Einführung durch Dieter M. Kampe zum Thema „Die Bedeutung der Kommunikation für Arzt, Patient und andere Heilberufe“ und über „Das Magdeburger ONCONET – ein Tumornetz mit sicherem Zugang über die HPC“ von Bernd Blobel berichtet. Volker Paul stellte PaDok und D2D vor und neue Entwicklungen des VDAP Konzeptes VCS wurden von Gunther Hellmann, Bamberg, vorgestellt.

Das PROREC-Seminar „Krankenakte Dokumentation, Disease Management und DRGs“ wurde von Dieter M. Kampe geleitet und berichtete von aktuellen Projekten und

Tendenzen. Das Seminar brachte wieder Grundlagen für moderne Informationssysteme in Krankenhaus und Arztpraxis. Es beschäftigte sich mit Terminologieproblemen und neuen Entwicklungen im XML-Bereich.

Vorgesehene Aktivitäten

Durchführung von Seminar, Symposium und Ausstellung auf der SYSTEMS 2002. Die Vorbereitungen haben begonnen, die aktuelle Information ist über das Internet [www.systems.de](http://www.systems.de) abrufbar.

## Fehlende Berichte

Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (MCO)	M. Künneke, Marburg (Leiter) J. Ekkehard (Stellvertreter) G. Sitzler, Köln (Stellvertreter)
Arbeitsgruppe Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München (Leiter) E. Garbe, Berlin (Stellvertreterin)
Projektgruppe Administrative Verfahren in Krankenhausinformationssystemen	J. Garschke, Jena (Leiter)
Arbeitskreis Dermatologie	T. Dieppen, Heidelberg (Leiter)
Arbeitskreis Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	K. Schwerdtfeger, Homburg (Leiter)
EFMI Working Group 5 „Nursing Informatics“	Th. Bürkle, Münster (Leiter)
IMIA Working Group 16 – „Standards in Health Care Informatics“	
IMIA – NI Nursing Informatics Special Interest Group	Th. Bürkle, Münster (Leiter)



*handeln*

Zertifikatsinhaber







## Medizinische Informatik

---

Name	Ausstellungsdatum
Adelhard, Klaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
Ammenwerth, Elske	19.04.2002
Augsburger, Walter	08.04.1982
Berger, Thomas	22.09.2000
Bernauer, Jochen	15.07.1994
Bitter, Franz	02.11.1989
Blobel, Bernd	07.09.1993
Blomer, Roland	25.07.1980
Böcker, Fritz R.P.	30.01.1987
Böhm, Kurt	06.07.1979
Brigl, Birgit	07.05.1999
Bülzebruck, Heinrich	11.11.1992
Donike, Hannelore	25.07.1980
Dugas, Martin	22.09.2000
Dujat, Carl	18.04.1997
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982
Ehrenguber, Hans	28.11.1984
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983
Engelmann, Uwe	12.02.1992
Espinosa L., Amado	11.09.1990
Fabricius, Wolfgang	17.03.1981
Fabritz, Hartmut	07.09.1993
Fassl, Horst	25.07.1980
Fink, Heinz	06.07.1979
Fischer, Martin	22.09.2000
Fischer, Rudolf-Josef	21.03.1988
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Friesdorf, Wolfgang	18.04.1997
Gansert, Uwe	22.09.2000
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Gerneth, Friederike	07.05.1999
Geßler, Manfred	12.02.1992
Giere, Wolfgang	06.07.1979
Göhring, Rainer	13.09.1983
Goldschmidt, Andreas	15.05.1998
Gräber, Stefan Maria	28.11.1984
Graf, Gerhard	02.11.1989
Graubner, Bernd	30.01.1987
Graul, Emil Heinz	17.03.1981
Greiller, Reinold	25.07.1980
Griesser, Gerd	06.07.1979
Groß, Hermann	11.11.1992
Gross, Wolfgang	11.11.1992
Haas, Peter	11.11.1992
Habermehl, Adolf	06.07.1979
Handels, Heinz	26.01.1996
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Herpers, Rainer	15.05.1998
Herrmann, Gabriele	15.05.1998
Hölzer, Simon	19.04.2002
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Ihm, Peter	06.07.1979
Ingenerf, Josef	26.01.1996
Janßen, Henning	26.01.1996
Jeibmann, Michael	18.04.1997
Joeres, Heike	26.01.1996
Kaufmehl, Klaus	12.02.1992
Kindler, Hauke	15.05.1998
Klar, Rüdiger	08.04.1982
Knaup-Gregori, Petra	15.05.1998
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Koeppel, Peter	06.07.1979
Köhler, Claus O.	06.07.1979

Name	Ausstellungsdatum
König, August	21.03.1988
Koop, Andreas	07.05.1999
Krause, Hartmut	02.11.1989
Kretzschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
Kutschera, Jörg	17.03.1981
Lang, Elke	15.05.1998
Lange, Heinz Joachim	06.07.1979
Lehmann, Thomas	22.09.2000
Leiner, Florian	26.01.1996
Linneweber, Friedrich	04.03.1986
Lipinski, Hans-Gerd	11.09.1990
Lochmann, Ulrich	12.02.1992
Ludwig, Christian Andreas	07.05.1999
Mann, Gerd	18.04.1997
Matthies, Herbert	18.04.1997
Meinzer, Hans-Peter	25.07.1980
Messerer, Peter	11.09.1990
Michaelis, Jörg	06.07.1979
Michel, Josef	11.11.1992
Mieth, Imke	06.07.1979
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösge, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
Noelle, Guido	19.04.2002
Opitz, Egbert	11.11.1992
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Reichertz, Peter Leo	06.07.1979
Reissner, Ildefons	25.07.1980

Name	Ausstellungsdatum
Retter, Klaus	12.02.1992
Rienhoff, Otto	25.07.1980
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothmund, Martin	30.01.1987
Sauter, Karl	06.07.1979
Sawinski, Roland	11.11.1992
Schack, Bärbel	07.05.1999
Schindler, Wilhelm	25.07.1980
Schlaefer, Klaus	30.01.1987
Schnabel, Manfred	12.02.1992
Schopen, Michael	07.05.1999
Schosser, Rudolf	08.04.1982
Schrader, Ulrich	26.01.1996
Schröder, Jörg-Peter	15.07.1994
Schröder, Thomas	22.09.2000
Schultz, Arthur	11.11.1992
Schulz, Rita	12.02.1992
Schulz, Stefan	22.09.2000
Schuster, R. Werner	13.09.1983
Schwarz, Birgit	13.09.1983
Schweim, Harald G.	07.05.1999
Seelos, Hans-Jürgen	18.01.1983
Selbmann, Hans-Konrad	25.07.1980
Smidt, Udo	06.07.1979
Stausberg, Jürgen	15.05.1998
Strelocke, Kurt	12.02.1992
Swoboda, Walter	22.09.2000
Thurmayr, Gerda Roswitha	12.02.1992
Thurmayr, Rudolf	06.07.1979
Timmermann, Udo	02.11.1989
Tolxdorff, Thomas	07.09.1993
Tusch, Günter	07.09.1993
Überla, Karl	25.07.1980
Veith, Joachim	30.01.1987

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

## Biometrie in der Medizin

---

Name	Ausstellungsdatum
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Ansari, Hassan	1995
Banik, Norbert	16.03.1993
Bender, Ralf	1995
Berger, Jürgen	30.11.1983
Bernhard, Gudrun	26.09.1993
Blomer, Roland	25.11.1992
Bulitta, Michael	18.09.1996
Dannehl, Karsten	16.03.1984
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
Eichner, Martin	21.03.2001
Elcz, Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989
Fink, Heinz	26.05.1983
Fischer, Christine	21.03.1991

Name	Ausstellungsdatum
Forst , Hans-Theo	16.09.1991
Freytag , Siegfried	16.03.1993
Gammel , Gert	16.03.1984
Gaus , Wilhelm	16.03.1984
Glocke , Manfred H.	30.11.1983
Haerting , Johannes	24.09.1992
Hartmann , Edzard	25.11.1982
Hauschke , Dieter	14.03.1990
Henze , Fritz	16.03.1984
Herbold , Marlies	18.03.1992
Holle , Rolf	26.09.1990
Holtbrügge , Werner	16.03.1993
Hommel , Gerhard	25.11.1982
Hopfenmüller , Werner	16.03.1984
Horbach , Lothar	26.05.1983
Hothorn , Ludwig	24.09.1992
Ihm , Peter	30.11.1983
Jensen, Katrin	22.03.2001
Jesdinsky , Hans-Joachim	25.11.1982
Junge , Klaus	18.09.1996
Jurgovsky , Ernst	30.11.1983
Katalinic , Alexandar	16.09.1999
Kaufmann , Jörg	16.03.1984
Kieser , Meinhard	21.09.1993
Knappen , Friedhelm	26.05.1983
Koch , Rainer	01.07.1991
Koch , Winfried	26.05.1983
Krämer , Ursula	30.11.1983
Kretschmer , Franz-Josef	30.11.1983
Krummenauer , Frank	18.09.2001
Lange , Heinz-Joachim	25.11.1982
Lange , Stefan	16.09.1999
Malerczyk , Vitus	26.05.1983
May, Theodor	18.09.1996
Meng , Günter	24.09.1992

Name	Ausstellungsdatum
Merkle , Werner	26.05.1983
Michaelis , Jörg	26.05.1983
Muche , Rainer	26.09.1990
Neuhäuser, Markus	18.09.2001
Nowak , Horst	25.11.1982
Pabst , Günter	14.03.1990
Pahnke , Klaus	25.06.1983
Passing , Heinrich	30.11.1983
Pichlmeier, Uwe	16.03.1999
Rahlf's , Volker	25.11.1982
Rechenberg , Hans von	26.05.1983
Rosenkranz , Gerd	29.06.1993
Rössner , Martin	30.11.1983
Schach , Siegfried	26.05.1983
Schäfer , Helmut	26.01.1989
Schindel-Künzel , Fritz	26.09.1991
Schlattmann, Peter	16.09.1999
Schosser , Rudolf	18.03.1992
Schuster , Ernst	1994
Steindorf, Karen	21.03.2001
Selbmann , Hans-Konrad	26.05.1983
Steinijans , Volker	25.11.1982
Stienen , Ulrich	20.08.1989
Teichert , Hans-Martin	29.06.1993
Trieb , Gernot	26.05.1983
Tusch , Günter	1995
Überla , Karl	25.11.1982
Unnebrink, Kristina	22.03.2001
Unkelbach , Hans-Dieter	25.11.1982
Vanderbeke , Oscar	26.05.9183
Victor , Norbert	18.03.1986
Voleske , Peter	14.03.1990
Vollmar , Joachim	25.11.1982
Wadepohl , Martin	1996
Wahrendorf , Jürgen	30.11.1983

Name	Ausstellungsdatum
Walter , Edward	26.05.1983
Wellek , Stefan	25.11.1982
Widdra , Wolfhardt	26.05.1983
Wiemann , Hermann	25.11.1982
Windeler, Jürgen	16.03.1999
Wingert , Friedrich	25.11.1982
Wittkowski , Knut	16.03.1984
Wolf , Gerhard Karl	25.11.1982
Zentgraf , Reinhard	26.05.1983
Ziegler, Andreas	16.09.1999
Zimmerman , Helmut	16.03.1993

## Epidemiologie

---

Name	Ausstellungsdatum
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berger, Jürgen	02.01.1993
Blettner, Maria	02.01.1993
Boeing, Heiner	23.09.1994
Bolm-Audorff, Ulrich	16.03.1993
Brenner, Herrmann	08.10.1999
Bromen, Katja	20.09.2000
Busse, Reinhard	14.09.1998
Chang-Claude, Jenny	23.09.1994
Claussen, Matthias	03.09.1997
Dietz, Klaus	17.09.1996
Eichner, Martin	08.10.1999
Fertmann, Regina	08.10.1999
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994
Helmert, Uwe	17.09.1996
Hentschel, St.	08.10.1999
Jöckel, Karl-Heinz	02.01.1993



Name	Ausstellungsdatum
John, Ulrich	17.09.1996
Keil, Ulrich	02.01.1993
Kohlmann, Thomas	26.09.1995
Krämer, Alexander	16.03.1993
Krause, Gerard	20.09.2000
Kreuzer, Michaela	05.09.2001
Kulig, Michael	05.09.2001
Laaser, Ulrich	02.01.1993
Lauer, Klaus	16.03.1993
Lewis, Michael	03.09.1997
Linde, Klaus	05.09.2001
Löwel, Hannelore	09.09.1993
Manikowsky, Sabine	08.10.1999
Michaelis, Jörg	26.09.1995
Muche, Rainer	15.03.1998
Nowak, Dennis	26.09.1995
Raspe, Heiner	02.01.1993
Reintjes, Ralf	05.09.2001
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rothenbacher, Dietrich	20.09.2000
Sangha, Oliver	20.09.2000
Scheidt-Nave, Christa	05.09.2001
Schlehofer, Brigitte	26.09.1995
Schneeweiss, Sebastian	20.09.2000
Schwartz, Friedrich-Wilhelm	02.01.1993
Selbmann, Hans-Konrad	02.01.1993
Stang, Andreas	20.09.2000
Stark, Klaus	17.09.1996
Steindorf, Karen	08.10.1999
Stilianakis, Nikolaus	20.09.2000
Stürmer, Til	20.09.2000
Swart, Enno	14.09.1998
Szadkowski, Dieter	02.01.1993
Timmer, Antja	20.09.2000
Trautner, Christoph	15.03.1998

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Uphoff, Helmut	05.09.2001
Uter, Wolfgang	08.10.1999
Wahrendorf, Jürgen	02.01.1993
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Wichmann, Hans-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Willich, Stefan	26.09.1995
Ziegler, Andreas	08.10.1999

## Medizinische Dokumentation

---

**Bisher noch keine Zertifikatsinhaber**

*handeln*

Preisträger

  
**gmds**



## Träger des Paul Martini-Preis

Seit 1969 vergibt die GMDS den Paul Martini-Preis zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen.

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

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1969	J. Angst P. Baastrup, P. Grof, M. Schou, P. Weis (Zürich) K. H. Rahn (Mainz), P. G. Dayton (Atlanta) W. Börner, S. Grehn, E. Moll, E. Rauh (Würzburg)
1970	W. Kübler (Kiel)
1971	D. J. Finney (Edinburgh) H. C. Heinrich, E. E. Gabbe (Hamburg)
1972	A. Habermehl, E. Graul (Marburg) H. Remmer, B. Schoene, R. Fleischmann, H.-F. von Oldershausen, H. Held et al. (Tübingen)
1973	J. R. Hobbs, H. Salih, H. Flax (London)
1974	A. M. Breckenridge, L'Estrange Orme (London)
1975	L. Dettli (Basel) A. Richens (London)
1976	F. M. Eichelbaum (Bonn) B.-E. Strauer (München)
1977	M.F. Greaves (London)
1979	H. Breddin, K. Lechner, D. Loew, K. Überla, E. Walter (Frankfurt) H.-J. Ruoff et al. (Tübingen)
1980	W. Gunselmann (Erlangen) D. Graham-Smith, J. Aronson, A. Ford (Oxford)
1982	J. E. Scherberich (Frankfurt) G. G. Belz (Wiesbaden), W. Doering (München)
1983	H. W. Seyberth (Heidelberg) A. Küpfer (Bern)
1984	H. G. Dammann (Hamburg) P. Müller, B. Simon (Heidelberg) O. E. Brodde (Essen)
1985	L. H. Block (Basel) A. Wellstein et al. (Frankfurt)
1986	J. Thormann (Bad Nauheim) J. Chrubasik (Düsseldorf)
1988	G. Giani (Aachen) W. Lehmacher (Neuherberg)
1990	U. Feldmann (Heidelberg)

Jahr	Name(n)
1992	S. Wellek (Mainz)
1996	H. Baas, S. Harder (Frankfurt)
1998	P. Royston (London) W. Sauerbrei (Freiburg)
2000	J. Hasford (München), M. Pfirrmann, R. Helmann, N. C. Allan, M. Baccarani, J. C. Kluin-Nelemans, G. Alimena, J. L. Steegmann, H. Ansari et al.

## Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille

---

Die 1986 vom Präsidium der GMDS gestiftete Johann Peter Süßmilch-Medaille zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Bundesrepublik Deutschland wurde 1987 erstmalig vergeben.

Folgende Persönlichkeiten wurden mit der Johann Peter Süßmilch-Medaille für ihre wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet:

Jahr	Name(n)
1987	H. Trampisch (Bochum) T. Tolxdorff (Aachen)
1989	E. Godehardt (Düsseldorf)
1990	H. Schäfer (Heidelberg) J. A. Wiederspohn (Heidelberg)
1993	H. Brenner (Ulm)
1995	K. Steindorf (Heidelberg)
1997	U. Haag (Ludwigshafen) K. Stark (Berlin)
1999	A. Ziegler (Marburg) D. Rothenbacher (Ulm)
2001	H.-H. Müller, Marburg

## GMDS-Förderpreis für Studierende

---

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses schreibt die GMDS einen Preis für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie aus.

Folgende Studierende wurden bisher ausgezeichnet:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
1996	S. Schmidt (Bonn)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	T. Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)
2001	F. Schubert (Heidelberg) J. Royar (Heidelberg)





# Besondere Aufgabenbereiche

---





Buchreihe „Medizinische Informatik Biometrie und Epidemiologie“	K. Überla (München)
Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“	W. Köpcke (Münster)
Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“	F. Sträter (Bonn)



*handeln*

# Repräsentanten der GMDS

The logo for gmds features a stylized diamond shape composed of four smaller diamonds in shades of blue and grey, positioned above the lowercase text "gmds" in a bold, sans-serif font.

**gmds**



## GMDS-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung	T. Tolxdorff (Berlin)
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik	H. Dickhaus (Heilbronn)
Deutsche Gesellschaft für Dokumentation	E. Walters (Hannover)
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Public Health	H.-E. Wichmann (München)
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare	W. Gaus (Ulm)
Gesellschaft für Klassifikation	R. Klar (Freiburg)
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	jeweiliger Präsident, zurzeit W. Lehmacher (Köln) Delegierter: H.-E. Wichmann (München)
Leitlinienbeauftragter der GMDS bei der AWMF	H. Schäfer (Marburg)
Arbeitskreis Dokumentation	A. Zaiß (Freiburg)
Strategiekreis Informatik I-12 (früher: Gesprächskreis Informatik)	jeweiliger Präsident, zurzeit W. Lehmacher (Köln), Vizepräsident R. Klar (Freiburg) Geschäftsführerin (Vertreter: jeweilige Leiter des FA Medizinische Informatik)
Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen	R. Klar (Freiburg) 1. Stellvertreter: W. Giere (Frankfurt) 2. Stellvertreter: A. Zaiß (Freiburg)

## GMDS-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen

### European Federation for Medical Informatics (EFMI)

<b>EFMI</b>	<b>A. Horsch (München)</b>
Working Group 2 Data Protection and Security	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group Electronic Healthcare Records	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 5 Nursing Informatics	T. Bürkle (Münster)
Working Group 6 Training and Education	R. Haux (Heidelberg)
Working Group 8 Natural Language Understanding	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)

### International Medical Informatics Association (IMIA)

<b>IMIA</b>	<b>H. Witte (Jena)</b>
Working Group 1 Health and Medical Informatics Education	R. Haux (Heidelberg)
Working Group 4 Data Protection in Health Information Systems	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 6 Medical Concept Representation	R. Klar (Freiburg)
Working Group 7 Biomedical Pattern Recognition	H. Dickhaus (Heilbronn)
Working Group 9 Health Informatics for Development	S. Schulz (Freiburg)
Working Group 10 Hospital Information Systems	K. Kuhn (Marburg) H.-U. Prokosch (Münster)
Working Group 13 Organizational Impact of Medical Informatics	A. Winter (Leipzig) H.-U. Prokosch (Münster)
Working Group 15 Technology Assessment & Quality Development in Health Informatics	J. P. Schröder (München)
Working Group 16 Standards in Health Care Informatics	J. Dudeck (Gießen) P. Pietrzyk (Göttingen)



Working Group 17 Electronic Patient Records	K. Kuhn (Marburg) W. Giere (Frankfurt) P. Schmücker (Heidelberg)
Working Group 18 Telematics in Healthcare	A. Goldschmidt (Bonn) B. Heller (Leipzig)
Special Interest Group on Nursing Informatics U. Schrader (Frankfurt/M.)	T. Bürkle (Münster)

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

<b>AIME</b>	<b>R. Engelbrecht (Neuherberg)</b>
-------------	------------------------------------

### International Society for Clinical Biostatistics (ISCB)

<b>ISCB</b>	
Working Group on European Drug Regulation	H. Schäfer (Marburg)
Working Party on Statistics in European Drug Regulation (SEDREG)	W. Köpcke (Münster)

### GMDS-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern

<b>MEDICA</b>	<b>C. Ohmann (Düsseldorf)</b>
<b>SYSTEMS</b>	<b>R. Engelbrecht (Neuherberg)</b>



Fachgutachter  
der GMDS





<b>Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)</b>	U. Feldmann (Homburg)
<b>Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)</b>	M. P. Baur (Bonn) M. Blettner (Bielefeld) M. Schumacher (Freiburg)
<b>Kommission für Rechenanlagen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)</b>	T. Tolxdorff (Berlin) ab 01.02.01 J. Michaelis (Mainz), bis 30.09.01
<b>Deutsche Krebsgesellschaft e. V.: Kommission Klinische Studien in der Onkologie</b>	W. Köpcke (Münster)
<b>IuK-Kommission des Verbandes Deutscher Biologen e. V. (vdbiol)</b>	H.-U. Prokosch (Münster)
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	
A (Zulassung nach § 49 AMG)	W. Lehmacher, Köln (Leiter) M. Kieser (Karlsruhe) K.-H. Jöckel (Essen)
C (Anthroposophie)	W. Köpcke (Münster) R. Holle (Oberschleißheim)
D (Homöopathie)	R. Hilgers (Göttingen) H. Walach (Freiburg)
E (Phytotherapie)	W. Gaus (Ulm) S. Wellek (Mannheim)



# Ziele und Satzung der GMDS

---







## GMDS – Ziele der Fachgesellschaft

---

Die „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.“ – bis September 1991 nannte sie sich „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik e. V. (GMDS)“ – ist eine unabhängige wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft. Sie ist als gemeinnütziger Verein mit Sitz in Bonn im Vereinsregister eingetragen.

Sie gehört zu der großen Zahl wissenschaftlich-medizinischer Organisationen, die sich in der Bundesrepublik Deutschland auf etwa 100 Organisationen beläuft und hat ihr vorrangiges Wirkungsfeld in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre. Sie hat die Aufgabe, die Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie einschließlich der Dokumentation in der Medizin zu fördern.

Seit Mitte der 50-iger Jahre flossen die Aktivitäten der neuen Fachwissenschaft „Medizinische Dokumentation und Statistik“ ein in die Bestrebungen des 1955 gegründeten „Arbeitsausschusses Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation, des Vorläufers der heutigen GMDS. Während die Ursprünge der GMDS sich bis zum Jahr 1951 zurückverfolgen lassen, konstituierte sie sich endgültig im Jahre

1955 als Gesellschaft. Sie ist damit die älteste Fachgesellschaft in Europa auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation, Informatik und Statistik.

Die heute gültige Satzung (siehe Seite 142) wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der GMDS beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991 und 2001 nach wie vor Grundlage der Tätigkeit der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft.

Seit 1956 führt die GMDS regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen durch, auch unter internationaler Beteiligung von Referenten und Gästen, die nach außen hin das weitgefächerte Spektrum der Tätigkeit dieser medizinischen Disziplin belegen.

Ihre satzungsgemäßen Aufgaben erfüllt die GMDS durch fachliche Fortbildung der Mitglieder, Anregung und Förderung von Forschungsarbeiten und Verbreitung von Forschungsergebnissen.

Die GMDS verleiht wissenschaftliche Preise zur Förderung von Wissenschaft und Forschung: vor allem den Paul Martini-Preis und die Johann Peter Süßmilch-Medaille. Ferner drei Zertifikate zum Beleg außerordentlicher wissenschaftlicher Qualifikationen in den Gebieten Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie.

### Weitere Aufgaben

Die GMDS wirkt schließlich bei der Weiterentwicklung der Vertretung im Fachgebiet durch sachverständige Repräsentation z.B. bei Planung der Förderungsmaßnahmen der Öffentlichen Hand, in Fragen der Standardisierung und Normung, bei der Errichtung von Lehrinstituten, bei Ausbildungs-, Weiter- und Fortbildungsfragen und bei gesetzgebenden Maßnahmen mit.

Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben hält die GMDS Sitzungen ihrer satzungsgemäßen Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche ab.

Spezielle Seminare und Fortbildungskurse organisiert die Gesellschaft mit ihren Mitgliedern über spezifische Fachthemen (Grundkurse für „Biometrie in der Medizin“, „Einführung in die Medizin für Nichtmediziner“, „Grundkurse für Informatik“ etc.).

### Mitglied werden?

Wenn wir Sie für eine Mitarbeit in der GMDS interessieren könnten und Sie den Wunsch haben, der GMDS beizutreten, können Sie sich unseren Aufnahmeantrag (Seite 273, siehe auch Mitgliedsbeiträge Seite 277) ausfüllen und an unsere Geschäftsstelle schicken.

# Satzung der GMDS

---

## § 1 NAME, SITZ UND RECHTSFORM

- (1) Der Verein führt den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS).
- (2) Er hat seinen Sitz in Bonn.
- (3) Der Verein ist aus der Untergruppe Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation hervorgegangen, die seit 1951 bestand. Ab 1970 lautete der Name Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik (GMDS). Ab 1975 führte der Verein den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik (GMDS).

## § 2 ZIELE

- (1) Der Verein hat die Aufgabe, die Medizinische Informatik einschließlich der Medizinischen Dokumentation, die Medizinische Biometrie und die Epidemiologie in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre zu fördern.
- (2) Von den sich aus diesen Zielen ergebenden Aufgaben sind insbesondere herausgehoben:
  1. Wissenschaftsförderung durch
    - fachliche Fortbildung der Mitglieder,
    - Anregung und Förderung von Forschungsarbeiten,
    - Verbreitung von Forschungsergebnissen;
  2. Weiterentwicklung der vertretenen Fachgebiete durch sachverständige Repräsentation bei
    - Ausbildungs-, Fort- und Weiterbildungsfragen,
    - Errichtung von Lehrinstitutionen,
    - gesetzgebenden Maßnahmen,
    - Fragen der Standardisierung, Normung und sonstigen Bestrebungen zur Vereinheitlichung,
    - Planung und Fördermaßnahmen der Öffentlichen Hand.

## § 3 GEMEINNÜTZIGKEIT, STEUERLICHE VORSCHRIFTEN

- (1) Der Verein verfolgt unmittelbar und ausschließlich gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig; er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Mittel des Vereins dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Gewinnanteile und in ihrer Eigenschaft als Mitglieder auch keine sonstigen Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.
- (3) Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder an eine als steuerbegünstigt besonders anerkannte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung der Informatik, Biometrie, Epidemiologie, Dokumentation und Statistik in der Medizin. Beschlüsse über die künftige Verwendung des Vermögens dürfen erst nach Einwilligung des Finanzamtes ausgeführt werden.
- (4) Jeder Beschluss über die Änderung der Satzung ist vor dessen Anmeldung beim Registergericht dem zuständigen Finanzamt vorzulegen.

#### **§ 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN**

- (1) Die GMDS kann Mitglied anderer Gesellschaften werden. Die Entscheidung dar-über fällt die Mitgliederversammlung.
- (2) Die GMDS kann andere Gesellschaften als korporative Mitglieder aufnehmen. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.

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

- (1) **Ordentliche Mitglieder**  
Ordentliche Mitglieder des Vereins können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken. Voraussetzung für die Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule. Bei einem diesem Status entsprechenden Berufsbild bzw. bei einem Beruf mit entsprechender Tätigkeit sind Ausnahmen zulässig.
- (2) **Fördernde Mitglieder**  
Dem Verein können juristische Personen oder Personenvereinigungen sowie natürliche Personen, die in einem § 2 Abs. 1 entsprechenden Gebiet arbeiten, als fördernde Mitglieder beitreten. Fördernde Mitglieder unterstützen die Vereinstätigkeit vor allem durch Zahlung eines erhöhten Mitgliedbeitrages.
- (3) **Ehrenmitglieder**  
Mitglieder oder Personen, die sich um die GMDS besonders verdient gemacht haben, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Beirates die Ehrenmitgliedschaft angetragen werden.
- (4) **Korrespondierende Mitglieder**  
Natürlichen Personen, an deren ständiger Mitarbeit für spezielle Fragestellungen ein besonderes Interesse besteht, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Präsidiums die korrespondierende Mitgliedschaft angetragen werden.
- (5) **Studentische Mitglieder**  
Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit des Vereins relevanten Fachrichtung können nach bestandenem Vorexamen (z. B. Physikum, Vordiplom) studentisches Mitglied werden, sofern ihre Aufnahme von zwei ordentlichen Mitgliedern befürwortet wird, von denen eines sich zur Übernahme einer Patenschaft bereit erklärt.  
Der Pate betreut und berät den Studenten in fachlicher Hinsicht. Sobald die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft (§ 5 Abs. 1) vorliegen, wird die studentische Mitgliedschaft in eine ordentliche übergeleitet.
- (6) **Korporative Mitglieder**  
Vereinigungen und Gesellschaften, die auf verwandten Gebieten tätig sind oder mit denen eine besondere fachliche Zusammenarbeit auf Dauer wünschenswert ist, können als korporative Mitglieder aufgenommen werden.  
Jedes korporative Mitglied hat einen Sitz im Beirat. Dieser Vertreter wird vom Präsidium in Abstimmung mit dem satzungsgemäß zuständigen Organ des korporativen Mitglieds berufen. In einer Korporationsvereinbarung kann ein Beitrag festgesetzt werden.
- (7) **Sektionsmitglieder**  
Natürliche Personen, denen die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft fehlt, können Sektionsmitglieder des Vereins werden. Die Einzelheiten ergeben sich aus einem Beschluss der Mitgliederversammlung über die fachlichen Voraussetzungen für eine Sektionsmitgliedschaft.

## **§ 6 ERWERB DER MITGLIEDSCHAFT**

- (1) Über den schriftlichen Aufnahmeantrag entscheidet das Präsidium nach Maßgabe von § 5. Die Entscheidung ist dem Antragsteller mitzuteilen. Gegen die Ablehnung der Aufnahme kann binnen eines Monats nach Zugang des Ablehnungsschreibens Beschwerde beim Präsidenten der GMDS eingelegt werden, über die die Mitgliederversammlung entscheidet.
- (2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder erklären die Annahme der ihnen angetragenen Mitgliedschaft gegenüber der GMDS.

## **§ 7 RECHTE UND PFLICHTEN DER MITGLIEDER**

- (1) Vorschlagsrecht  
Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder, Ehrenmitglieder und Sektionsmitglieder sind berechtigt, Personen für die Wahlen zum ersten Vizepräsidenten, Beisitzern des Präsidiums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers wird vom ersten Vizepräsidenten, die des Schatzmeisters vom Präsidium vorgeschlagen.
- (2) Passives Wahlrecht  
Ordentliche Mitglieder und Ehrenmitglieder sind für die Funktionen des ersten Vizepräsidenten, der Beisitzer des Präsidiums, der Mitglieder der Fachausschüsse sowie des Schriftführers und des Schatzmeisters wählbar. Sektionsmitglieder sind für die Funktionen des Beisitzers ihrer Sektion im Präsidium, der Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie des Schriftführers wählbar.
- (3) Aktives Wahlrecht  
Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder sowie Ehrenmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, die Beisitzer des Präsidiums, die Mitglieder der Fachausschüsse, den Schriftführer sowie den Schatzmeister zu wählen.  
Sektionsmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, den Schriftführer, den Schatzmeister, die Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie die Beisitzer der jeweiligen Sektion zu wählen.
- (4) Jedes Mitglied kann sich Arbeitsgruppen, Projektgruppen und/oder Arbeitskreisen der Fachbereiche und Sektionen der GMDS anschließen und ist berechtigt, die zusätzlichen Leistungen der Fachbereiche und Sektionen in Anspruch zu nehmen.

## **§ 8 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT**

- (1) Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Auflösung der juristischen Person, Austritt oder durch Ausschluss aus dem Verein.
- (2) Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Präsidium. Der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig.
- (3) Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es schuldhaft Vereinsinteressen verletzt hat.  
Ein Ausschluss kann auch erfolgen, wenn das Mitglied trotz zweimaliger Mahnungen, die dem Mitglied an die dem Verein zuletzt bekannt gegebene Adresse zugestellt werden, mit der Zahlung des Beitrags im Rückstand ist. Der Ausschluss darf erst beschlossen werden, wenn die in dem zweiten Mahnschreiben gesetzte Frist verstrichen und die Beitragsschulden nicht beglichen sind.  
Bei studentischen Mitgliedern kann ein Ausschluss beschlossen werden, wenn der Studiengang, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war, abgebrochen wurde.  
In allen Fällen ist der Ausschluss den Mitgliedern mitzuteilen.

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

## **§ 9 MITGLIEDSBEITRÄGE**

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

## **§ 10 ORGANE UND GLIEDERUNGEN**

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

## **§ 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG**

- (1) Einberufung

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

- (2) Beschlussfähigkeit

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

- (3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
- die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlichen Ersatzwahlen zum Präsidium,
- die Entgegennahme des Jahresberichts,
- die Entlastung des Präsidiums,

- die Festsetzung der Beitragshöhe, der Beitragsstruktur und ggf. einer Beitragsordnung
  - die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
  - die endgültige Entscheidung über die Auflösung von Gliederungen,
  - die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
  - der Eintritt in andere Vereinigungen,
  - die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
  - Entscheidung über Beschwerden gegen die Ablehnung von Aufnahmeanträgen oder den Ausschluss aus dem Verein,
  - die Auflösung der Gesellschaft,
  - die Bildung neuer Fachbereiche nach § 14 Abs. 1,
  - die Definition einer neuen Sektion und deren fachliche Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft nach § 15 Abs. 1,
  - sonstige in dieser Satzung ausdrücklich der Mitgliederversammlung zugewiesenen Aufgaben.
- (4) Verfahren bei Satzungsänderungen
- Satzungsänderungen dürfen nur beschlossen werden, wenn die Einladung zur Mitgliederversammlung diesen Tagesordnungspunkt unter Angabe des zu ändernden Satzungsteils enthalten hat. Satzungsänderungen bedürfen der Zweidrittelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder.

## § 12 PRÄSIDIUM

- (1) Zusammensetzung
- Das Präsidium der GMDS besteht aus
- dem Präsidenten,
  - dem Ersten Vizepräsidenten,
  - dem Zweiten Vizepräsidenten,
  - dem Schatzmeister,
  - dem Schriftführer,
  - zwei Beisitzern
  - einem Beisitzer für jede Sektion,
  - den Fachbereichsleitern,
  - den Sektionsleitern.

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

- (2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten oder von den beiden Vizepräsidenten gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).
- (3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten
- Der Präsident führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirats, der Fachbereiche, der Sektionen oder der Mitgliederversammlung fallen.

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

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

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

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

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über

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

Das Präsidium erarbeitet Vorschläge für die Mitgliederversammlung über:

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

(5) Amtszeit des Präsidiums

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

Sollte der Präsident, der Erste oder der Zweite Vizepräsident vorzeitig aus dem Präsidium ausscheiden, bestimmt das übrige Präsidium einstimmig für den Rest der Amtszeit einen Ersatz des Ausgeschiedenen.

Die Amtszeit der übrigen Präsidiumsmitglieder beträgt zwei Jahre. Im Übrigen gilt § 18 Abs.-6.

(6) Unterstützung durch eine Geschäftsstelle

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

## § 13 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,
- den Leitern der Arbeitsgruppen nach § 16,

- den Leitern der Arbeitskreise nach § 17
- den Leitern der Kommissionen nach § 13 Abs. 3,
- den Leitern der Projektgruppen nach §§ 14, 15 Abs. 4,
- bis zu drei weiteren vom Präsidium entsandten Mitgliedern der GMDS.

Weiterhin gehören dem Beirat an

- die GMDS-Repräsentanten für die Gesellschaften, bei denen die GMDS korporatives Mitglied ist
- sowie
- je ein Vertreter der Gesellschaften, die bei der GMDS korporative Mitglieder sind.

(2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die

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

(3) Kommissionen des Beirats

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

(4) Einberufung

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

## § 14 FACHBEREICHE

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



Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 16 Abs. (2)). Für Projektgruppen gelten §§ 16 Abs. (1), (4) und (7) entsprechend.

- (5) Zu jeder Fachausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

## **§ 15 SEKTIONEN**

- (1) Die GMDS kann Sektionen bilden, um Personen, denen die Voraussetzung für eine ordentliche Mitgliedschaft fehlt, die fachliche Mitarbeit innerhalb der Gesellschaft zu ermöglichen. Die Definition einer Sektion und die fachlichen Voraussetzungen für eine Sektionsmitgliedschaft werden auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Sektionen werden von einem Sektionsausschuss geleitet, dem der Sektionsleiter vorsitzt. Sektionen können eigene Projekt- und Arbeitsgruppen bilden. Darüber hinaus können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Projekt- und Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.
- (3) Die Mitglieder der Sektionen (§ 5 Abs. 7) wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren eine sechsköpfigen Sektionsausschuss. Im übrigen gelten für die Wahlen zu den Sektionsausschüssen §§ 14 Abs. 3 S. 2 – 4, 19 entsprechend.
- (4) Im Hinblick auf die Einrichtung von Projektgruppen gilt § 14 Abs. 4 entsprechend.
- (5) Zu jeder Sektionsausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

## **§ 16 ARBEITSGRUPPEN**

- (1) Die Arbeitsgruppen haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte.
- (2) Die Arbeitsgruppen werden auf Vorschlag der Fach- bzw. Sektionsausschüsse vom Beirat eingerichtet.
- (3) Die Leiter der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 20).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirats teilnahme- und stimmbe-rechtigt.
- (5) Die Arbeitsgruppen können auf eigenen Antrag oder auf Vorschlag des Fach- bzw. Sektionsausschusses vom Beirat aufgelöst werden. Sie sind aufzulösen, wenn an zwei aufeinanderfolgenden Jahrestagungen kein Tätigkeitsbericht vorliegt oder wenn der Beirat den vorgelegten Bericht als ungenügend ablehnt. In diesem Fall entscheidet die Mitgliederversammlung endgültig.
- (6) Anstelle einer Auflösung können die Arbeitsgruppen durch Beschluss des Beirats für ruhend erklärt werden. Ruhende Arbeitsgruppen haben keinen Vertreter im Beirat. Zum Zwecke der Reaktivierung einer ruhenden Arbeitsgruppe kann der Präsident im Einvernehmen mit dem Präsidium einen kommissarischen Leiter benennen. Über die Reaktivierung beschließt der Beirat entsprechend § 13 Abs. (2).
- (7) Zu jeder Arbeitsgruppensitzung ist der Präsident einzuladen.

## **§ 17 ARBEITSKREISE**

- (1) Die Arbeitskreise haben die Aufgabe, das methodische Wissen der Fachbereiche, Sektionen, Projekt- und Arbeitsgruppen mit den verschiedenen medizinischen Spezialfächern zu verbinden. Sie sollen die Anwendungen fördern und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften pflegen.

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

#### **§ 18 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM**

- (1) Die Wahlen der Mitglieder des Präsidiums finden getrennt für jede Position als Briefwahlen rechtzeitig vor der Mitgliederversammlung statt. Bei Stimmgleichheit erforderliche Stichwahlen erfolgen in der Mitgliederversammlung.
- (2) Die Mitglieder des Präsidiums werden mit einfacher Mehrheit gewählt. Die Wahl der Beisitzer, Fach- und Sektionsausschüsse erfolgt um ein Jahr versetzt zur Wahl des Präsidiumsmitglieds, das zunächst die Funktion des ersten Vizepräsidenten wahrnehmen wird.
- (3) Die Kandidaten für die Briefwahlen werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern spätestens sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine Kandidatur für mehrere Positionen ist nicht möglich. Kandidaten, die für mehrere Positionen vorgeschlagen wurden, haben sich für eine zu entscheiden.
- (4) Die Wahlunterlagen müssen drei Monate vor der Mitgliederversammlung verschickt werden. Die Auszählung erfolgt vier Wochen vor der Mitgliederversammlung.
- (5) Bei Stimmgleichheit in den Briefwahlen findet eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmgleichheit ist ein weiterer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann keine Mehrheit zustande, entscheidet das Los.
- (6) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken neu besetzt. Ist ein Nachrücken nicht möglich, können Ergänzungswahlen außerhalb des Wahlturnus erfolgen. Für die Mitglieder des Vorstands (§ 12 Abs. 2) gilt die Regelung in § 12 Abs. 5 S. 4.

#### **§ 19 WAHLEN ZU DEN FACH- UND SEKTIONSAUSSCHÜSSEN**

- (1) Die Wahlen zu den frei werdenden Positionen in den Fach- und Sektionsausschüssen erfolgen alle zwei Jahre durch Briefwahlen. Die Mitgliedschaft beträgt vier Jahre.
- (2) Die Kandidaten für die frei werdenden Positionen in jedem Ausschuss werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der

Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine gleichzeitige Kandidatur in mehr als einem Fach-, Sektionsausschuss oder als Beisitzer ist nicht möglich. Die Kandidaten müssen sich, sofern sie mehrfach benannt wurden, entscheiden, wofür sie kandidieren wollen. Für den Versand der Wahlunterlagen gilt § 18 Abs. (4).

- (3) Jeder Wahlberechtigte hat so viele Stimmen, wie Positionen zu besetzen sind. Kumulieren ist nicht erlaubt.
- (4) Die Kandidaten werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber auf den ersten Plätzen für die im Ausschuss zu besetzenden Positionen sind in den Ausschuss gewählt. Der Kandidat mit den meisten Stimmen ist zum stellvertretenden Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter gewählt. Der stellvertretende Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter wird nach zwei Jahren Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.
- (5) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken aus der jeweils aktuellsten Wahlergebnisliste oder durch Ergänzungswahlen neu besetzt.

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

- (1) Die Wahlen für die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter erfolgen in einer Sitzung der Arbeitsgruppe bzw. des Arbeitskreises.
- (2) Zu dieser Sitzung muss mit vierwöchiger Frist unter Angabe des eigenen Tagesordnungspunktes schriftlich geladen werden.
- (3) Der Präsident ist einzuladen.
- (4) Die Wahlen werden vom Präsidenten oder einem von ihm benannten GMDS-Mitglied geleitet. Bei Arbeitskreisen kann auch ein Mitglied der kooperierenden Fachgesellschaften zum Wahlleiter benannt werden.
- (5) Die Abgabe der Stimmen erfolgt persönlich. Briefliche Stimmabgabe oder Übertragung von Stimmen sind unzulässig.
- (6) Die Wahlen sind geheim abzuhalten, wenn mindestens ein anwesendes stimmberechtigtes Mitglied dies beantragt.
- (7) Gewählt ist, wer die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit ist ein neuer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann eine Mehrheit nicht zustande, entscheidet das Los. Von den Leitern und Stellvertretern einer Arbeitsgruppe bzw. Arbeitskreises muss mindestens eine Person Mitglied der GMDS sein.
- (8) Die Amtszeit beginnt nach Ablauf der Sitzung, in der die Wahl stattgefunden hat. Die Amtsdauer ist in § 16 Abs. (3) und § 17 Abs. (7) geregelt.
- (9) Über die Wahl ist vom Wahlleiter eine Niederschrift zu fertigen, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:
  - Tag der Einladung zur Wahl,
  - Kandidatenliste,
  - Tag und Ort der Wahl,
  - Zahl der stimmberechtigten Mitglieder,
  - Wahlmodus (offen, geheim),
  - Stimmenverteilung bei den einzelnen Wahlgängen,
  - Wahlergebnis,
  - Einverständniserklärung der Gewählten.
- (10) Das Wahlergebnis ist den Mitgliedern vom Präsidenten in geeigneter Form zu veröffentlichen.

## **§ 21 WAHLANFECHTUNG**

- (1) Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses kann die Wahl beim je-weiligen Wahlleiter angefochten werden.
- (2) Über Wahlanfechtung bei Wahlen in den Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und zu den Fach- bzw. Sektionsausschüssen entscheidet das Präsidium.
- (3) Über Wahlanfechtungen zum Präsidium entscheidet der Beirat, der zu diesem Zweck einen Versammlungsleiter wählt.

## **§ 22 VORZEITIGES AUSSCHIEDEN**

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

## **§ 23 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG**

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

## **§ 24 RECHNUNGSPRÜFER**

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

## **§ 25 AUFLÖSUNG DER GESELLSCHAFT**

- (1) Beschlussfassung  
Die Auflösung der Gesellschaft kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Bei dieser Mitgliederversammlung müssen mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sein. Zum Beschluss der Auflösung ist die Zustimmung von drei Viertel der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder erforderlich. Der Beschluss über die Auflösung des Vereins ist dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen.
- (2) Beschlussfähigkeit  
Ist die Mitgliederversammlung bezüglich der Auflösung beschlussunfähig, so entscheidet nach nochmaliger Einberufung die Dreiviertelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen.

## **§ 26 ÜBERGANGSLÖSUNG FÜR DIE ERSTEN WAHLEN ZU DEN FACH- BZW. SEKTIONS-AUSSCHÜSSEN**

Das Präsidium ist berechtigt, für die ersten Wahlen zu den Fach- bzw. Sektionsausschüssen eine dem Einzelfall angemessene Regelung zu bestimmen.

## **§ 27 INKRAFTTRETEN DER SATZUNG UND ÄNDERUNGEN**

Die Satzung wurde am 30. September 1975 von der Mitgliederversammlung der GMDS beschlossen und am 9. Juli 1976 in das Vereinsregister Köln eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde in der Mitgliederversammlung am 18. September 1979 in Berlin geändert, die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 28. April 1980 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 16. September 1985 von der Mitgliederversammlung in Düsseldorf geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 7. Mai 1986 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 17. September 1991 von der Mitgliederversammlung in München geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 22. April 1992 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 14. September 1999 von der Mitgliederversammlung in Heidelberg geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 24. Februar 2000 eingetragen und veröffentlicht.

Die Satzung wurde am 18. September 2001 von der Mitgliederversammlung in Köln geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Bonn am 02. Januar 2002 eingetragen und veröffentlicht.



*über uns*

**Anträge  
Formulare**

  
**gmds**





# Aufnahmeantrag GMDS

---

An die  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.  
Schedestrasse 9

53113 Bonn

Ich bitte um die Aufnahme als Mitglied der Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

<b>Name</b>	<b>Vorname</b>
<b>Akademischer Grad/Titel</b>	<b>Geburtsdatum</b>
<b>Privatanschrift</b> <input type="checkbox"/> bitte ankreuzen, wenn Post an Privatanschrift erbeten	
– <b>Straße und Hausnummer/Postfach</b>	<b>Telefon</b>
– <b>Postleitzahl und Ort</b>	<b>Telefax</b>
<b>Dienstanschrift</b> <input type="checkbox"/> bitte ankreuzen, wenn Post an Dienstanschrift erbeten	
– <b>Firma/Institution, Straße und Hausnummer/Postfach</b>	<b>Telefon</b>
– <b>Postleitzahl und Ort</b>	<b>Telefax</b>
<b>Email-Adresse (bitte angeben!)</b>	

## Akademischer/beruflicher Werdegang in Stichworten

### Ich möchte aufgenommen werden als

- Ordentliches Mitglied (nur Akademiker/innen)
- Mitglied Sektion Med. Dokumentation (nur Nicht-Akademiker/innen)

### Als Mitglied

- der GI – nur bei Ordentlicher Mitgliedschaft, GI-Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_
- des DVMD – nur bei Mitgliedschaft in der Sektion Medizinische Dokumentation, DVMD-Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_

beantrage ich die Beitragsvergünstigung.

Mit der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten im Sinne der Vereinsinteressen erkläre ich mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Friederike Sträter, Geschäftsführerin  
Tel. 0228 - 24 222 24, Fax: 0228 - 36 826 47, Email: gmds@dgn.de - Internet: www.gmds.de

## Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation

---

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die **Sektion Medizinische Dokumentation** der GMDS:

Geschlecht:  weiblich ( männlich

Akadem. Titel: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Privatanschrift: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: (       ) Fax: (       )

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Dienstanschrift: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: (       ) Fax: (       )

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied im  DVMD Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

GMDS Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Ich bin kein Mitglied im DVMD und möchte es auch nicht werden  
(Mitgliedsbeitrag für die Sektion: 50,00 €)

Ich möchte Mitglied im DVMD werden:

Ausbildung als:  MD  MDA  Biowiss.Dok.  MD-FH  Sonstiges

Ausbildung beendet?  ja    Jahr: \_\_\_\_\_  
 nein

(Bitte Nachweis beilegen)

Ausbildungsort: \_\_\_\_\_

Sind Sie Abonnent  ja  
der Zeitschrift 'MDI'?  nein

Versand bitte an:  Privatadresse  
 Dienstadresse

Frühere Mitgliedschaft:  ja    Jahr: \_\_\_\_\_  
 nein

Mit dem derzeitigen jährlichen Mitgliedsbeitrag von € 75,— für die Doppelmitgliedschaft sowie der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bitte senden Sie diesen Aufnahmeantrag an den DVMD:**

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V., Postfach 10 01 29, 68001 Mannheim

## Mitgliedsbeiträge GMDS

---

<b>GMDS-Mitgliedsbeiträge gültig ab 01.01.2002</b>	<b>pro Jahr</b>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und GMDS	€ 60,-
Studentische Mitgliedschaft	€ 25,-
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dokumentation und DVMD	€ 30,-
Fördernde Mitgliedschaft	nach Vereinbarung

# Einzugsermächtigung GMDS

Bitte nur dann ausfüllen, wenn noch keine Einzugsermächtigung erteilt wurde!

## ERMÄCHTIGUNG

zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

<b>Zahlungsempfänger</b>	<b>Name und Anschrift des Kontoinhabers</b>
GMDS e. V. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. Schedestraße 9 53113 Bonn Tel.: 0228/24 22 22 4	Mitgliedsnummer:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeiträge\* für die Mitgliedschaft in der GMDS bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

<b>Kontonummer</b>	<b>Bankleitzahl</b>
<b>Name der Bank</b>	

durch Lastschrift einzuziehen.

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

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<b>GMDS-Mitgliedsbeiträge gültig ab 01.01.2002</b>	<b>pro Jahr</b>	<b>*</b>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-	
Doppelmitgliedschaft GI und GMDS	€ 60,-	
Studentische Mitgliedschaft	€ 25,-	
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-	
Fördernde Mitgliedschaft	gemäß Vereinbarung	