

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

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



**Jahresbericht 1979**

## INHALTSVERZEICHNIS

|  | Seite |
|--|-------|
| Präsidium der GMDS   | 3     |
| Beirat der GMDS  | 4     |
| Tätigkeitsbericht des Präsidenten  | 5     |
| Arbeitskreise, Arbeitsgruppen,<br>Fachbereiche und ihre Leiter                 | 13    |
| Tätigkeitsberichte der Arbeitskreise   | 16    |
| Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen  | 22    |
| Tätigkeitsberichte der Fachbereiche  | 30    |
| Ausschuß zur Erteilung der Anerkennung<br>als Medizinischer Informatiker       | 32    |
| Beiratskommission "Juristische Fragen<br>der Datenverarbeitung in der Medizin" | 34    |
| Ehrenmitgliederverzeichnis   | 35    |
| Mitgliederbewegungen im Berichtsjahr   | 36    |
| Mitgliederbestand 1963 - 1979  | 37    |
| Mitgliederverzeichnis:   |       |
| Persönliche Mitglieder   | 38    |
| Fördernde Mitglieder   | 94    |

PRÄSIDIUM UND BEIRAT DER GMDS

Präsidium: Prof.Dr.med. K. ÜBERLA, München  
Präsident  
Prof.Dr.med. C.Th. EHLERS, Göttingen  
1. Vizepräsident  
Prof.Dr.med. P.L. REICHERTZ, Hannover  
2. Vizepräsident  
Prof. J.F. Volrad DENEKE, Köln  
Schatzmeister  
Priv.-Doz.Dr.rer.biol.hum. H.K. SELBMANN, München  
Schriftführer  
Prof.Dr.rer.nat. N. VICTOR, Giessen  
Beisitzer  
Prof.Dr.med. G. WAGNER, Heidelberg  
Beisitzer

Beirat: Prof. Dr.med. vet. J. BERGER, Hamburg  
Dr.rer.nat. R. BLOMER, Frankfurt  
Priv.-Doz. Dr.med. H. U. DEBRUNNER, Bern  
Prof. J. F. Volrad DENEKE, Köln  
Dr.rer.nat. Dipl.-Phys. C. DIETRICH, Ottobrunn  
Prof. Dr.med. C. Th. EHLERS, Göttingen  
Prof. Dr.med. W. van EIMEREN, München  
Dr.phil.nat. R. FRITZ, Köln  
Priv.-Doz. Dr.med. E. GREISER, Düsseldorf  
Prof. Dr.med. H. P. HEILMANN, Hamburg  
Prof. Dr.med. H. IMMICH, Heidelberg  
Prof. Dr.med. W. JACOB, Heidelberg  
Prof. Dr.med. H.-J. JESDINSKY, Düsseldorf  
Prof. Dr.med. D. LANGEN, Mainz  
Dr.med. Dipl.-Chem. D. LAUE, Köln  
Prof. Dr.med. R. LORENZ, Gießen  
Prof. Dr.med. J. R. MÖHR, Heidelberg  
Prof. Dr.med. O. NACKE, Bielefeld  
Dr.-Ing. S. PÖPPL, München  
Priv.-Doz. Dr.rer.nat. Dipl.-Math. A. J. PORTH, Hannover  
Prof. Dr.med. P. L. REICHERTZ, Hannover  
Dr.med. P. RÖTTGER, Frankfurt  
Dr.med. H. ROSSMANN, Hamburg  
Dr.med. O. P. SCHAEFER, Kassel  
Prof. Dr.med. O. SCHEIBE, Stuttgart  
Priv.-Doz. Dr.rer.biol.hum. H. K. SELBMANN, München  
Prof. Dr.med. D. SZADKOWSKI, Hamburg  
Prof. Dr.med. F. TRUSS, Göttingen  
Prof. Dr.med. K. ÜBERLA, München  
Prof. Dr.rer.nat. N. VICTOR, Gießen  
Prof. Dr.med. G. WAGNER, Heidelberg  
Prof. Dr.rer.nat. E. WALTER, Freiburg  
Prof. Dr.med. V.WEIDTMAN, Köln

Tätigkeitsbericht des Präsidenten  
für das Geschäftsjahr 1978/79

1. Allgemeine Entwicklung der Gesellschaft

Im vergangenen Jahr habe ich die zunehmende Eigenständigkeit der GMDS und ihre wissenschaftliche Unabhängigkeit im Jahresbericht herausgestellt. Diese Entwicklung hat sich fortgesetzt. Die Komplexität der Aufgaben ist nicht kleiner geworden, wir waren ihr aber gemeinsam gewachsen. Hervorzuheben sind die zahlreichen Aktivitäten der einzelnen Mitglieder, die jeder an seiner Stelle zum Gedeihen der GMDS beigetragen haben.

Vor etwa 2 Jahren wurde die finanzielle Förderung durch das BMFJG eingestellt. Seither ist die GMDS auf Beiträge und Spenden angewiesen. Diese finanzielle Unabhängigkeit hat nicht zu einer Einschränkung der Tätigkeit geführt. Sie hat uns neue Handlungsmöglichkeiten gebracht. Der Haushalt ist auch in diesem Jahr ausgeglichen. Der Schatzmeister legt den geprüften Abschluß für das Jahr 1978 satzungsgemäß der Mitgliederversammlung vor.

Die GMDS hat sich insgesamt gut entwickelt. Ihr Ansehen in der Öffentlichkeit, bei den medizinischen Fachgesellschaften und den Ministerien ist größer geworden. Ein Hauptproblem ist die zeitliche Belastung für alle Funktionsträger. Diese Belastung wird in den kommenden Jahren eher zunehmen. Wir sollten nach Möglichkeiten suchen, den guten Willen der freiwillig und nebenamtlich tätigen Funktionsträger nicht zu überziehen. Die Gesellschaft ist weiterhin auf den selbstlosen Einsatz zahlreicher Mitglieder angewiesen. Dieses Dienen am Ganzen unter Zurückstellung persönlicher Vorteile wird die Entwicklung der GMDS auch in Zukunft tragen.

## 2. Mitgliederbewegungen

Die Anzahl der Mitglieder ist im vergangenen Jahr deutlich gewachsen. In den Jahren 1974 - 1977 lagen wir jeweils knapp über 500 Mitglieder (s. Abb. S. ). Zum 1. September 1979 haben wir voraussichtlich 573 Mitglieder nach dem Stand von Anfang Juli. Es ist zu erwarten, daß wir bis zur Mitgliederversammlung die Zahl von 600 Mitgliedern überschritten haben, da laufend neue Aufnahmeanträge eingehen. Ich werde in der Mitgliederversammlung die genaue Zahl nennen können. Wir konnten den stagnierenden Trend deutlich ins Positive verändern. Dies ist nicht nur aus finanziellen Gesichtspunkten wichtig. Es ist vor allem deswegen positiv, weil damit neue und junge Mitglieder ihre Ideen und Aktivitäten in die Gesellschaft einbringen können. Wenn der aufgezeigte Trend anhält, wird dies für die Arbeit der Gesellschaft neue Impulse bringen. Die Mitgliederversammlungen werden z. B. sicher von den neuen Mitgliedern stärker besucht werden. Auch in den Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen wird sich das Interesse der neuen Mitglieder artikulieren.

Wenn die Mitgliederversammlung meinem Vorschlag folgt, wird der Deutsche Verband medizinischer Dokumentare e.V. (früher: Verein Deutscher Med. Dokumentationsassistenten) als korporatives Mitglied aufgenommen. Die GMDS würde dann direkt und indirekt mehr als tausend Fachleute repräsentieren. Ich glaube, daß diese Entwicklung die Handlungsmöglichkeiten und den Einfluß der Gesellschaft weiter stärken wird. Die positive Entwicklung der Mitgliederzahlen ist ein äußeres Zeichen für das Interesse, das unsere Arbeit findet.

## 3. Arbeit der Gliederungen

Präsidium und Beirat haben öfter getagt als in den vergangenen Jahren. Über die behandelten Themen habe ich in Rundschreiben berichtet. Eine Fülle von Fragen wurden bearbeitet. Nicht alle Gliederungen haben ihren Bericht bis zum Redaktionsschluß vorgelegt. Soweit die Berichte nicht bis zur Beiratssitzung vorliegen, werden die satzungsgemäßen Folgerungen zu ziehen sein. Die folgenden Punkte geben einen Ausschnitt aus der Arbeit dieses Jahres.

#### 4. Satzungsänderungen

Unsere Satzung ist nunmehr 4 Jahre alt. Sie hat sich in der Praxis im Großen und Ganzen bewährt. Trotzdem haben sich einige Schwierigkeiten ergeben, die durch Satzungsänderungen auf der nächsten Mitgliederversammlung beseitigt werden sollen. Die Einzelheiten gehen den Mitgliedern in einem Entwurf, der der Einladung zur Mitgliederversammlung beiliegt, zu. Es handelt sich um die Möglichkeit, korporative Mitglieder aufzunehmen und selbst bei anderen Gesellschaften korporatives Mitglied zu werden, ohne daß jedes Mal eine Satzungsänderung erforderlich ist. Nicht aktive Arbeitskreise und Arbeitsgruppen sollen vom Beirat für temporär ruhend erklärt werden können, was bisher praktiziert wurde, in der Satzung aber nicht verankert war. Die Dauer der Tätigkeit der Leiter von Gliederungen soll auf 3 Jahre erhöht werden und das Präsidium soll ein Vorschlagsrecht zur Wahl erhalten. Diese und kleine technische Satzungsänderungen sollen die Arbeit erleichtern helfen.

#### 5. Publikationen der GMDS

Aus finanziellen Gründen mußten wir von der Reihe im Schattauer-Verlag, in der bisher unsere Jahrestagungen erschienen, abgehen. Die Publikation der Proceedings der Jahrestagungen wurde auf den Springer-Verlag umgestellt. Die Bände der Jahrestagungen 1977 und 1978 sollen zur Mitgliederversammlung, spätestens zum Jahresende vorliegen. Die Publikation der diesjährigen Jahrestagung wird bei der MIB 79 in Ihren Händen sein. Zu diesem Zeitpunkt soll auch ein Neudruck des 2. Bandes unserer Reihe vorliegen, der alle Bestimmungen für das Zertifikat Medizinischer Informatiker enthält.

#### 6. Zertifikat Medizinischer Informatiker

Schwierigkeiten in der Formulierung einer Übergangslösung haben die Vergabe der ersten Zertifikate länger verzögert, als dies vorhersehbar war. Das Verfahren ist nunmehr in allen Einzelheiten festgelegt und zum Druck freigegeben. Die Bearbeitung der ersten Anträge läuft zur Zeit.

#### 7. Zertifikat Medizinische Statistik und Biometrie

Herr Prof. Michaelis hat mit einer Kommission der GMDS und der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft den Entwurf eines Zertifikats für Medizinische Statistik und Biometrie erarbeitet. Dieser Entwurf ist vom Vorstand der Biometrischen Gesellschaft und vom Präsidium der GMDS angenommen worden. Er liegt z. Z. den Mitgliedern der biometrischen Gesellschaft und den Mitgliedern der GMDS vor. Auf der Mitgliederversammlung ist eine grundsätzliche Stellungnahme ohne Diskussion der Einzelheiten vorgesehen. Eine entsprechende Vereinbarung wird durch die Präsidenten bzw. die Präsidien geschlossen, wenn die Mitgliederversammlung grundsätzlich zustimmt. Wie die Dinge liegen, ist mit dem Einsetzen eines Anerkennungsausschusses im nächsten Jahr zu rechnen. Dies würde die wissenschaftlichen Aktivitäten auf die Dauer fördern und eine neue Qualifikation im Fachgebiet eröffnen.

#### 8. Beirat der Schulen für Medizinische Dokumentationsassistenten

Der Beirat der Schulen (Vorsitzender: Prof. Wagner) hat mehrmals getagt. Die Schule in Ulm konnte in diesem Jahr ihre 10-Jahresfeier begehen und ich habe dazu die Glückwünsche der GMDS überbracht. Als Probleme stehen die Ausstattung der Ulmer Schule mit einem Rechner, die Durchlässigkeit der Ausbildung zum Medizinischen Informatiker, sowie die Gründung weiterer Schulen an.

#### 9. Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.

Die Vorsitzende des Verbandes, Frau R. Zwick, übergab mir zur Mitteilung folgende Informationen, die ich verkürzt wiedergebe: Auf der Mitgliederversammlung am 10.10.1978 wurde die Bezeichnung des Berufsverbands geändert. Die Eintragung in das Vereinsregister Ulm ist inzwischen vollzogen. Der Verband hat Anfang Juli 1979 379 Mitglieder. Mit Abschluß des laufenden Schuljahres werden weitere Absolventen eintreten, so daß im September mit mehr als 400 Mitgliedern zu rechnen ist.



Anlässlich der Jahrestagung der GMDS in Köln fand eine Fortbildungstagung unter der Leitung von Herrn Friedrich/Giessen statt mit dem Thema: "Wie kann die Ausbildung der Medizinischen Dokumentationsassistenten an der Praxis orientiert werden? Erarbeitung von Lösungsvorschlägen." Ein 50-stündiges Fortbildungsseminar wurde vom 2. - 6. April in Gießen mit dem Thema "Textverarbeitung" abgehalten. Das Fortbildungsseminar soll im nächsten Jahr an der Ulmer Schule stattfinden. Die Eingruppierung in den BAT erfolgte bisher noch nicht, die Verhandlungen laufen jedoch weiter und es ist zu hoffen, daß sie im Frühjahr 1980 zu einem Erfolg führen. Die Lage am Arbeitsmarkt für Med. Dokumentationsassistenten ist sehr erfreulich. Lange nicht alle offenen Stellen können besetzt werden. Die Aufnahme als korporatives Mitglied in die GMDS ist beantragt.

Die Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare war im vergangenen Jahr wie bisher problemlos und erfreulich. Auch diese reibungslose Zusammenarbeit spricht für die Aufnahme als korporatives Mitglied.

#### 10. Medical Informatics Berlin 1979

Unsere diesjährige Jahrestagung findet in einem internationalen Rahmen statt. Das endgültige Programm ist Ihnen zugegangen. Die bisherigen Anmeldungen sind ermutigend und wir rechnen mit einer hohen Beteiligung. Die Proceedings werden zum Kongress vorliegen. Es ist mir gelungen, über die Spende eines befreundeten gemeinnützigen Vereins jedem Mitglied der GMDS ein Exemplar der Proceedings in Berlin kostenlos zur Verfügung zu stellen. Die Vorbereitungen dieses Kongresses haben sehr viel Zeit und Aufwand erfordert. Bitte helfen Sie alle mit, ihn den ausländischen Teilnehmern so angenehm und freundlich wie möglich zu machen.

#### 11. 25. Jahrestagung 1980 in Erlangen

Unsere 25. Jahrestagung findet im nächsten Jahr vom 15. - 17. September in Erlangen statt. Herr Prof. Horbach wird diese Tagung ausrichten. Als Thema ist vorgesehen "Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse."

Das Call for Paper soll noch im Herbst herausgehen mit dem 15.12.79 als Einsendeschluß. Bitte merken Sie sich diesen Termin vor, wenn Sie einen Vortrag anmelden wollen.

### 12. Frühjahrstagungen

Die Frühjahrstagung 1979 fand als gemeinsame Veranstaltung der Fachbereiche Med. Informatik und Planung und Auswertung in Heidelberg statt. Mehr als 400 Teilnehmer konnten registriert werden. Die Publikation ist in der Springer-Reihe vorgesehen. Die nächste Frühjahrstagung ist für 1980 in München geplant.

### 13. Beziehungen zu anderen Gesellschaften

Die wichtigste Entwicklung auf diesem Gebiet war unser Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft westdeutscher medizinischer Fachgesellschaften (AWMF). Die AWMF hat sich in den letzten Jahren als ein Ansprechpartner der Ministerien und der Öffentlichkeit bei allen grundsätzlichen Fragen im medizinischen Bereich bewährt. Ich habe die GMDS mehrmals auf Sitzungen vertreten. Im Bereich der Qualitätssicherung bahnt sich eine Kooperation mit einzelnen Fachgesellschaften an. Die Mitgliedschaft der GMDS in diesem Dachverband ist deswegen so wichtig, weil für eine interdisziplinäre Arbeit die Kontakte zu den anderen medizinischen Fachgesellschaften besonders vordringlich sind. Hier eröffnet sich in der Zukunft ein weites Feld für Kooperationen, das kontinuierlich gepflegt werden muß.

Die Kooperation mit der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft hat sich im vergangenen Jahr gut entwickelt. Unter der Federführung der GMDS haben wir eine gemeinsame Liste von Fachleuten dem Ministerium für Forschung und Technologie als Mitglieder in Protocoll Review Committees für Therapiestudien vorgeschlagen. Die Abstimmung erfolgt zur Zeit nicht institutionell, sondern über Personen, die im Präsidium bzw. Vorstand beider Gesellschaften vertreten sind. Diese bewegliche Form der Kooperation hat sich bewährt.

Eine Reihe von Fachgesellschaften greift zunehmend Fragen der Datenverarbeitung in der Medizin auf, z. B. im Laborbereich oder der biomedizinischen Technik, ohne mit uns zusammenzuarbeiten. Dies ist auf der einen Seite erfreulich, denn unser Gebiet gewinnt dadurch eine von der medizinischen Anwendung getragene Eigendynamik. Andererseits ist diese von der Technik getragene Entwicklung sorgsam zu beobachten. Vielleicht gibt die Möglichkeit korporativer Mitgliedschaften in Zukunft neue Chancen der Zusammenarbeit.

#### 14. Mitarbeit bei der Realisierung des Programms der Bundesregierung "Forschung und Technologie im Dienst der Gesundheit"

Die GMDS war im vergangenen Jahr bei der Ausarbeitung und Strukturierung von Therapiestudien beteiligt. Ich habe als Präsident zusammen mit den Vertretern anderer medizinischer Fachgesellschaften an mehreren Tagungen teilgenommen und die Beiträge der GMDS formuliert. Es sollen mehrere Zentren für Biometrie und Datenverarbeitung zur Unterstützung von Therapiestudien eingerichtet werden. Bei der Erarbeitung der Konzepte haben wir mitgewirkt. Bewerbungen für solche Zentren liegen inzwischen vor und erste Entscheidungen sind vor der Sommerpause zu erwarten. Die Zusammenarbeit mit der Deutschen Region der biometrischen Gesellschaft soll weitergeführt werden, wobei ins Auge gefaßt ist, daß die GMDS (federführend) und die Deutsche biometrische Gesellschaft gemeinsam die Koordinierung der genannten Zentren in methodischen Fragen übernehmen und einen gleichmäßigen fachlichen Standard gewährleisten.

#### 15. Internationale Beziehungen

Im Berichtsjahr wurde das T.C. 4 von IFIP in eine "special interest group" der IFIP umgewandelt. Die damit zusammenhängenden Fragen wurden in Rundbriefen erläutert. Der Mitgliederversammlung liegt eine Ausarbeitung von Prof. Reichertz vor, in der die "bylaws" von IMIA (International Medical Informatics Association), wie diese special interest group heißt, verkürzt dargestellt sind.

Unsere Mitgliederversammlung hat über den Beitritt zur IMIA zu entscheiden. Es ist klar, daß wir durch diese Umorganisation im internationalen Bereich, die für die Mitglieder und auch für Eingeweihte nicht leicht durchschaubar ist, Vorteile haben werden. Die Vertreter der GMDS werden z. B. direkt von uns benannt werden und nicht mehr über IFIP. Die Beziehung von IMIA zur EFMI (European Federation for Medical Informatics) ist allerdings nicht hinreichend formalisiert. Dies scheint aber in den nächsten Monaten möglich. Ich möchte Ihnen den Beitritt zur IMIA empfehlen. Da ich in den kommenden Jahren die GMDS als 2. Vizepräsident im internationalen Bereich zu vertreten habe, liegt mir daran, daß ich von einem klaren Auftrag ausgehen kann.

Herr Prof. Reichertz, der z. Z. Präsident der EFMI ist, hat unsere Interessen in den vergangenen Jahren international wirkungsvoll vorangetrieben. Diese Arbeit muß weitergeführt werden und das Ansehen, das wir als GMDS gewonnen haben, ist in Zukunft weiter auszubauen, soweit dies unsere tatsächlichen Leistungen zulassen.

#### 16. Dank

Als scheidender Präsident möchte ich mich bei allen Mitgliedern, bei allen Leitern von Arbeitskreisen, Arbeitsgruppen und Fachbereichen, beim Beirat und besonders bei den Mitgliedern des Präsidiums für die Zusammenarbeit in den vergangenen zwei Jahren bedanken. Sie sind mir entgegengekommen und haben die Arbeit unserer Gesellschaft getragen und unterstützt. Wir haben gemeinsam erfolgreiche Jahre hinter uns gebracht, ohne Sie und Ihre Kooperation wäre nichts gelungen. Bringen Sie das gleiche Vertrauen und den gleichen Geist der Zusammenarbeit dem neuen Präsidium und dem neuen Präsidenten entgegen. Dann wird die Entwicklung der GMDS weiter positiv verlaufen.



München, 17.7.1979

Prof. Dr. K. Überla

ARBEITSKREISE, ARBEITSGRUPPEN, FACHBEREICHE  
UND IHRE LEITER

ARBEITSKREISE:

LEITER:

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Anästhesiologie               | N.N.                     |
| Arbeitsmedizin                | Herr Szadkowski, Hamburg |
| Augenheilkunde                | Herr Rossmann, Hamburg   |
| Chirurgie                     | Herr Scheibe, Stuttgart  |
| Dermatologie                  | N.N.                     |
| Gynäkologie und Geburtshilfe  | N.N.                     |
| Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten   | N.N.                     |
| Innere Medizin                | N.N.                     |
| Kinderheilkunde               | Herr Weidtman, Köln      |
| Neurologie-Neurochirurgie     | Herr Lorenz, Gießen      |
| Orthopädie                    | Herr Debrunner, Bern     |
| Pathologie                    | Herr Jacob, Heidelberg   |
| Praktische Medizin            | Herr Schaefer, Kassel    |
| Psychiatrie                   | N.N.                     |
| Psychotherapie, Psychosomatik | Herr Langen, Mainz       |
| Radiologie                    | Herr Heilmann, Hamburg   |
| Sozialmedizin                 | Herr Nacke, Bielefeld    |
| Urologie                      | Herr Truss, Göttingen    |

ARBEITSGRUPPEN:

Epidemiologie  
Klartextverarbeitung  
Labordatenverarbeitung  
Mathematische Modelle  
Medizinische Kommunikation  
Systemforschung im Gesundheitswesen  
Prozeßrechner-technik  
und Biosignalverarbeitung  
Schlüsselpläne und Klassifikation  
Statistische Auswertungssysteme  
Statistische Methoden  
Systematische Vorsorge  
und Früherkennung  
Systeme und Systementwicklung  
Terminologie  
Therapeutische Forschung

LEITER:

Herr Greiser, Düsseldorf  
Herr Röttger, Frankfurt  
Herr Porth, Hannover  
Herr Berger, Hamburg  
Herr Nacke, Bielefeld  
Herr Dietrich, Ottobrunn  
Herr Pöpl, München  
Herr Immich, Heidelberg  
Herr Victor, Gießen  
Herr Walter, Freiburg  
Herr van Eimeren, München  
Herr Blomer, Frankfurt  
Herr Wagner, Heidelberg  
Herr Jesdinsky, Düsseldorf

FACHBEREICHE:

Medizinische Informatik  
Planung und Auswertung

LEITER:

Herr Möhr, Heidelberg  
Herr van Eimeren, München

TÄTIGKEITSBERICHTE  
DER ARBEITSKREISE, ARBEITSGRUPPEN  
UND FACHBEREICHE

Arbeitskreis "Chirurgie"

(Prof. Dr. O. Scheibe, Stuttgart)

1. Therapieschlüssel für alle chirurgisch tätigen Disziplinen

Der Arbeitskreis für Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik tagte vom 25. - 28.4.79 im Rahmen des Deutschen Chirurgenkongresses.

In Fortführung der seit 2 Jahren begonnenen Überarbeitung der verschiedenen, zur Diskussion stehenden Therapieschlüssel (WHO, VESKA, GÖGLER-SCHEIBE, ELTZE-EICHLER) wurde ein Vorschlag der am Projekt beteiligten österreichischen Kollegen (U. GUTMANN), der seit 1.1.79 in verschiedenen österreichischen Krankenanstalten praktiziert wird, auch für die übrigen deutschsprachigen Länder empfohlen.

Dieser Therapieschlüssel-Vorschlag, der auf maximal 5 Stellen fußt, kann bereits jetzt in den WHO-Code, in die Positionen des VESKA Schlüssels und in weitere Schlüssel maschinell übersetzt werden. Dieser Schlüssel-Vorschlag zwingt keinen Anwender zu irgend einem Zeitpunkt auf ein anderes Schlüsselssystem umzustellen. Die eventuell notwendigen Umstell- und Vergleichsarbeiten sind maschinell, also ohne zusätzliche Arbeit durchführbar.

Das Grundprinzip dieses Schlüssel-systems besteht darin, daß jeder Eingriff eine Nummer bekommt, gleichgültig aus welchem Fachgebiet dieser Eingriff stammt. Dieser fortlaufenden Nummerierung sämtlicher Eingriffe wird ein K-Code gegenübergestellt, der nach topographischen und funktionellen Aspekten eine Ordnung ermöglicht; die Eingriffe lassen sich mit dem K-Code nach diagnostischen-therapeutischen, invasiv - nicht invasiv, klinisch - Labor- und Strahlenanwendung und anderen Gesichtspunkten trennen. Des weiteren erlaubt der K-Code eine Gruppierung nach Organgruppen und Organsystemen. Diese K-Codierung wird jeder fortlaufenden Nummerierung zugeordnet und erlaubt auf diese Weise maschinell eine Zusammenführung von Eingriffen an gleichen Organsystemen, eine Zusammenführung gleicher Eingriffsarten oder Eingriffe am gleichen Gewebe, ohne daß sich der Arzt oder die Dokumentations-Fachkraft mit diesem K-Code befassen muß; er braucht nur den 5-stelligen Schlüssel, der in Kürze auch alphabetisch vorliegt.



Bis heute sind etwa 5000 Positionen des insgesamt 5-stelligen Schlüssels besetzt. Alle Eingriffe, die in der 2. Auflage der VESKA oder in den anderen Schlüsselsystemen vorhanden sind, sind in diesen Schlüssel bereits aufgenommen.

Die Diskussion über die Verwendung auch bei Extremitäten-Eingriffen im Rahmen der Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie und plastischen Chirurgie, ließ aber trotzdem die Anbringung eines detaillierten Lokalisationsschlüssels wünschenswert erscheinen. Hierüber wird in einer separaten Sitzung im Mai 1979 beraten, so daß unabhängig von dem bereits bestehenden Schlüsselsystem die Spezialanforderungen auch der vor allem an den Extremitäten therapierenden Disziplinen gewahrt wird.

#### Zusammenfassung:

Der von U. GUTMANN vorgestellte chirurgische Therapieschlüssel ist unkonventionell aufgebaut, hat aber zu jeder dieser fortlaufenden Nummern einen K-Code, der eine Ordnung ermöglicht. Voll kompatibel ist dieser Schlüssel zwischen WHO, VESKA, ELTZE-EICHLER und allen anderen bereits vorhandenen Systemen. Die Übernahme des einen, wie des anderen läßt im deutschsprachigen Raum über den von U. GUTMANN, Klagenfurt, vorgelegten Schlüssel ein gemeinsames Arbeiten zu.

## 2. Beteiligung an der Qualitätssicherung in der Chirurgie

Die erste Pilotstudie 1977, die vom 1.7. - 31.12.77 läuft, ist derzeit in Auswertung. Hier werden Behandlungsdaten, Hinweise zur Diagnose, Therapie und zum Früherfolg des Eingriffes erfaßt. Es handelt sich um die Diagnosen: Appendizitis, Leistenhernie, Cholelithiasis, Rektumkarzinom und Schenkelhalsfraktur. Zum Teil sind bei dieser einfachen Vorstudie erhebliche Differenzen in der Liegezeit aufgetaucht. Die Nachforschungen ergaben, daß hier meist sehr alte Leute behandelt wurden und diese Klinik keine Kinderklinik betreibt. Die endgültige Auswertung liegt noch nicht vor. Sie wird in Kürze in Form einer Dissertationsarbeit vorgelegt werden können.

Die Pilotstudie 1979, die wiederum durch den Ausschuß "Qualitätssicherung der DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE" aufgelegt und durch uns unterstützt wird, läuft seit 1. Januar 1979 und soll voraussichtlich 1 Jahr dauern. An ihr beteiligten sich, im Gegensatz zu 5 Kliniken bei der Pilotstudie 77 20 Kliniken, die Studie ist um 2 typische Krankheitsbilder erweitert worden. Es handelt sich hierbei um den Unterschenkelbruch und das Magen-Zwölffingerdarm-Geschwür. In dieser Studie wurde u.a. Wert gelegt auf die Behandlungskomplikationen, um erkennen zu können, ob sie an einer längeren Liegedauer schuld sind und ob die eine oder andere Klinik mit einem höheren Prozentsatz an Infektionen oder Komplikationen zu kämpfen hat. Das Ergebnis dieser Pilotstudien soll in einem Erhebungsbogen münden, der jeder Klinik, die sich freiwillig an der Qualitätssicherung beteiligt, eine Überprüfung der eigenen Tätigkeit im Lichte des allgemeinen Durchschnitts gestattet. Weicht eine Klinik deutlich vom übrigen Durchschnitt ab, wird von der DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE eine unabhängige Kommission die Ursachen analysieren und den Chirurgen bei seiner Tätigkeit unterstützen. Fehlt es an technischem Gerät, kann diese Kommission Empfehlungen für den Krankenhausträger ausarbeiten und Kraft ihres Ansehens Hilfe fordern.

3. Hat der Arbeitskreis eine Subkommission gebildet, die sich in Fortführung des 1967 vorgelegten Befund- und Anamnesebogens eine Verlaufsdocumentation erarbeitet.

Folgende Sitzungen wurden im Rahmen dieser Aufgaben abgehalten:

- 25.1.79 München, Institut für Umwelt- und Strahlenforschung bei Priv. Doz. Dr. Thurmayr
- 28.4.79 Arbeitskreissitzung während der Jahrestagung der DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR CHIRURGIE in München
- 9.9.79 Arbeitskreissitzung während der Tagung in Berlin ist vorgesehen.

Arbeitskreis "Pathologie"

(Prof. Dr. W. Jacob, Heidelberg)

Bericht über die am 6.6.79 anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie in Stuttgart stattfindende Sitzung des Arbeitskreises "Pathologie" der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik.

Herr Kollege Baumann aus Neuchâtel berichtete über die Erfahrungen der pathoanatomischen Befunddokumentation im Rahmen des Schweizer Krebsregisters. Im Anschluß daran wurde über die Anwendung der internationalen histologischen Klassifikation der Tumoren ( ICD-O ) unter Berücksichtigung der Neuherausgabe der ' blue books ' diskutiert.

Der neuherausgegebene Band " Lungentumoren " enthält bereits die ICD-O-Klassifikation im Sinne der ursprünglichen Idee des Pathologen HAMPERL, der den ersten exemplarisch zu verwendenden Atlas über Tumoren herausgegeben hat ( UICC-Atlas ). Dieser Atlas war das erste gebildete Informationsinstrument auf pathoanatomischer Basis und stellt bis zum heutigen Tage ein musterhaftes Modell für die bebilderte bioptische Klassifikation dar. Das von Herrn Professor HAMPERL verwendete Klassifikationssystem muß unter den heutigen Gesichtspunkten der ICD-O als unzureichend angesehen werden, indessen scheint die Ausstattung der ' blue books ' mit der ICD-O -Klassifikation notwendig, um die Dokumentationsarbeit für den Bereich der pathoanatomischen Datenerfassung als Grundlage der Krebsregister zu präzisieren.

Für den deutschsprachigen Raum wurden drei Möglichkeiten diskutiert:

1. Ausstattung der weiteren Bände der ' blue books ' mit den Klassifikationsziffern der ICD-O.
2. Deutschsprachige Ausgabe der ' blue books ' unter Zugrundelegung der ICD -O- DA.
3. Planung eines größeren Bildwerks mit Detaildarstellungen auf der Grundlage des HAMPERL'schen UICC-Atlas ( Wiederaufnahme des Vorschlages im Rahmen des TNM-Ausschusses, Hinterzarten 1975 ).

Der Routinegebrauch der ICD-O-DA ließe sich durch ein topographisch vervollständigtes Register erheblich verbessern.

Man war sich darüber einig, daß durch eine bebilderte ICD-O-Klassifikation die internationale Vergleichbarkeit bioptisch orientierter Carcinom-Register sich wesentlich verbessern läßt.

Arbeitskreis "Praktische Medizin"

(Dr. O. P. Schaefer, Kassel)

1978/79 wurde vom Leiter des Arbeitskreises "Praktische Medizin" die Arbeit an der Systematisierung der Praxisdokumentation fortgesetzt.

Anlässlich einer Arbeitstagung der Vorsitzenden der Akademien für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammern am 13.12.1978 in Bad Nauheim, wurde über die "Dokumentation als Fortbildungsthema" referiert und angeregt, die Fragen der medizinischen Dokumentation in der Praxis des niedergelassenen Arztes im Bereich aller Landesärztekammern, als Fortbildungsthema mit Vorrang auf das Programm zu setzen.

Zu diesem Zweck wurden Mindestanforderungen an die Dokumentation in der Praxis des niedergelassenen Arztes formuliert und den Beauftragten für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammern im gesamten Bundesgebiet zur Verfügung gestellt.

Arbeitskreis "Urologie"

(Prof. Dr. E. Truss, Göttingen)

Seit dem letzten Jahr hat sich nichts wesentlich neues ereignet. Der Arbeitskreis ist weiterhin dabei, den urologischen Therapieschlüssel zu komplettieren, ohne jedoch bereits zu einem Abschluß gekommen zu sein.

Arbeitsgruppe "Biosignalverarbeitung und Prozeßrechnerntechnik"

(Dr.-Ing. S.J. Pöpl, München)

Der Beirat der GMDS stimmte auf seiner Sitzung am 8.10.1978 in Köln einer Umbenennung der Arbeitsgruppe in "Bild- und Signalverarbeitung in der Medizin" noch nicht zu; die Zustimmung wurde von einem weitergehenden Mitgliedervotum abhängig gemacht.

Die Arbeitsgruppe wirkte an der Ausrichtung der 6. Frühjahrstagung der GMDS 1979 in Heidelberg mit; in einem Treffen der Arbeitsgruppe während dieser Tagung wurden künftige Aufgabengebiete der Arbeitsgruppe diskutiert. Diese bezogen sich insbesondere auf die Verstärkung der Aktivitäten im Bereich "Bildverarbeitung in der Medizin" sowie "Einsatz von Mikroprozessoren".

4 Mitglieder der Arbeitsgruppe (Prof. Dudeck, Prof. Michaelis, Dr.-Ing. S.J. Pöpl, Dipl.-Ing. Zywietz) wurden zur Mitarbeit in ein EEC Concerted Action Project "Common Standards for Quantitative Electrocardiography" der Europäischen Gemeinschaft zur Mitarbeit berufen. Auf dem Internationalen Kongreß für Datenverarbeitung (Medical Informatics Berlin 1979) richtete die Arbeitsgruppe eine Fortbildungsveranstaltung (Computer EKG, Vorsitz Prof. Michaelis) aus. Die Arbeitsgruppe beteiligte sich an der Ausrichtung des 2. Symposiums der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung.

Arbeitsgruppe "Labordatenverarbeitung"

(PD Dr. A. J. Porth, Hannover)

Auf der Sitzung am 11.10.1978, die anlässlich der Jahrestagung in Köln stattfand, wurde der Arbeitsgruppenleiter wiedergewählt. Zu seinem Stellvertreter wählten die anwesenden GMDS-Mitglieder Frau Dipl.-Phys. Imke Mieth, Hannover. Im weiteren Verlauf der Sitzung wurden die wesentlichen Ergebnisse einer Fragebogenaktion zu Laborcomputer- und Informationssystemen vorgetragen und diskutiert. Die Publikation des ausführlichen Berichts mit synoptischen Tabellen folgt in dem Buch "Rationalisierung im medizinischen Laboratorium" (Hrsg. R. Haeckel), dessen Herausgabe sich bisher leider derart verzögert hat, daß mit dem Erscheinen erst in der zweiten Jahreshälfte 1979 zu rechnen ist. Eine allgemeine Übersicht und Beurteilung der Ergebnisse und Diskussion der Methodik werden auf der Jahrestagung 1979 in Berlin von I. Mieth und A. J. Porth vorgetragen.

Die von der Arbeitsgruppe entwickelte Empfehlung über Hardwareschnittstellen für den on-line Anschluß von Geräten im klinischen Labor an Datenverarbeitungsanlagen (bekannt geworden als "GMDS-Schnittstelle") ist zu einer DIN-Norm verarbeitet worden und wird in der zweiten Jahreshälfte 1979 als Gelbdruck unter DIN 66 258 Teil II herauskommen.

Am 18.5.1979 fand im Zentrallaboratorium der Kliniken im Universitätskrankenhaus Erlangen eine weitere Sitzung mit Projektbesichtigung statt. Dabei wurde das dortige Labor-EDV-System vorgestellt und diskutiert. Den Teilnehmern konnte ein anschauliches Bild über den Routinebetrieb des Systems vermittelt werden, wobei die Systemnutzer neben den positiven Erfahrungen auch sehr deutlich die Schwierigkeiten, Engpässe und Grenzen ihres Projektes zeigten.

Im Rahmen des Arbeitsthemas "Verschiedene Verfahren zur Qualitätskontrolle" hielt I. Mieth ein Einleitungsreferat, welches anschließend diskutiert wurde.

Arbeitsgruppe "Mathematische Modelle"

(Prof. Dr. J. Berger, Hamburg)

Die Arbeitsgruppe hat im Anschluß an die 23. Jahrestagung der GMDS in Köln eine ganztägige Arbeitssitzung zu dem Thema 'Zellkinetische Modelle' abgehalten. Einen Kurzbericht dieser Tagung ist in den *Methods of Information in Medicine* 18 (1979) 104-105, erschienen.

Eine zweite Arbeitssitzung fand am 2.3. anlässlich der Frühjahrstagung der GMDS in Heidelberg statt und stand unter dem Thema 'Mathematische Modelle der Früherkennung von Krankheiten'. Herr Prof. Tautu, Heidelberg, hielt ein Übersichtsreferat über bisher publizierte Modellansätze, an das sich eine ausgiebige Diskussion anschloss.

Beide Arbeitssitzungen waren gut besucht und der Verlauf fand allgemeine Zustimmung. Auch zukünftig sollen entsprechende Arbeitssitzungen zu ausgewählten Rahmenthemen stattfinden.

Arbeitsgruppe "Medizinische Kommunikation"

(Prof. Dr. O. Nacke, Bielefeld)

Die Arbeitsgruppe "Medizinische Kommunikation" befaßte sich in diesem Jahr mit zwei Problemkreisen:

Die Regeln für den Einsatz von Lichtbildern bei Tagungen wurden weiterentwickelt und insbesondere im Hinblick auf die Beziehungen von Sprechtext- und Bildinhalt und in Bezug auf systematische Bildreihen erweitert. Die Arbeiten auf diesem Gebiet sind jedoch noch nicht abgeschlossen.

Im Bereich der Informatik, der sich der Arbeitskreis seit einigen Jahren annimmt, wurden die Fragen der Zitatentanalyse behandelt und ein Seminar zur Einführung in die Zitatentanalyse vorbereitet.



Arbeitsgruppe "Operations Research/Systemforschung im Gesundheitswesen"

(Dr. C. Dietrich, Ottobrunn)

Im Berichtszeitraum wurden wieder zwei gemeinsame Tagungen mit der DGOR-Arbeitsgruppe "OR im Gesundheitswesen" abgehalten.

- Auf der Herbsttagung am 5.10.1978 in Berlin wurden folgende Themen behandelt:

- Informationsflußanalyse in 10 hessischen Krankenhäusern
- Erfahrungsbericht über die betriebswirtschaftliche Vorbereitung zur Einführung der Kostenstellen- und Kostenartenrechnung an Bayerischen Hochschulkliniken am Beispiel der Universitätskliniken München
- Bericht über eine Studie zur Einkommenssituation niedergelassener Ärzte
- Interaktive Standortplanung

- Im Rahmen der Frühjahrstagung am 3.4.1979 in Wiesbaden wurde die Diagnoseklinik Wiesbaden aus der Sicht eines OR-Wissenschaftlers vorgestellt. Weiterhin erfolgte ein Sachstandsbericht über die Aktivitäten der EURO Working Group "OR applied to Health Services". Referate zum Thema "Änderung der Benutzerkosten und der Einnahmeausfälle Allgemeiner Krankenhäuser beim Übergang auf eine geringere Bettenzahl je Krankenzimmer im Bereich der Normalpflege" sowie ein historischer Abriss über Systemtheorie, Systemforschung und OR bereicherten das Programm der Frühjahrstagung.

Durch den Rücktritt von Herrn Dr. Roos vom Amt des stellvertr. Vorsitzenden der Arbeitsgruppe stand die Neuwahl dieser Position an. Einstimmig wurde Herr K. Böhm vom Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg gewählt.

Der Vorsitz der Arbeitsgruppe wird nunmehr bis 1980 von Herrn Dr. C. Dietrich und Herrn K. Böhm wahrgenommen,

Herrn Dr. Roos danken wir für seine geleistete Arbeit als stellvertr. Vorsitzender.

Arbeitsgruppe "Schlüsselpläne und Klassifikation"

(Prof. Dr. H. Immich, Heidelberg)

Im Berichtszeitraum übte die Arbeitsgruppe eine umfassende Beratungstätigkeit aus. Diese erstreckte sich auf die Vorbereitung und Einführung der Deutschen Fassung der ICD-9 und auf die Einzelberatung zahlreicher Krankenhäuser.

Arbeitsgruppe "Statistische Auswertungssysteme"

(Prof. Dr. N. Victor, Gießen)

Die Arbeitsgruppe veranstaltete vom 25. bis 27. Juni 1979 in Gemeinschaft mit der AG "Systeme und Systementwicklung" und dem Institut für Medizinische Datenverarbeitung der GSF auf Schloß Reisenburg eine Arbeitstagung, bei der wiederum Arbeitssitzungen mit Vortragsveranstaltungen gekoppelt waren. Das Thema der Tagung war:

"Datenaufbereitung für statistische Auswertungen".

Die Tagung fand sehr großen Anklang und war mit rund 60 Teilnehmern erneut sehr gut besucht. Aufgrund von Beschränkungen der Reisenburg mußten sogar Interessenten zurückgewiesen werden.

Auf dieser Tagung wurde satzungsgemäß der Leiter der Arbeitsgruppe gewählt. Leiter blieb Herr Victor, als Stellvertreter wurde Frau Hörmann, München, gewählt.

An weiteren Aktivitäten sind zu nennen:

- Umfrage bei den Produzenten von Statistikpaketen zwecks Stellungnahme zur "Anforderungsliste an statistische Auswertungssysteme".
- Kontakte zu SIZSOZ mit dem Ziel, methodisch orientierte Benutzerstatistiken bzgl. vorhandener statistischer Programmsysteme zu erstellen.

Als zukünftiger Arbeitsschwerpunkt wurde auf der Vollversammlung festgelegt:

Vorstellung von Einzelprogrammen zur Ergänzung von Programmsystemen bzgl.

- Lücken im Methodenspektrum
- Verbesserungen im Output (graphische Methoden).

Arbeitsgruppe "Statistische Methoden"

(Prof. Dr. E. Walter, Freiburg)

Die Arbeitsgruppe hat während der Berichtszeit zweimal getagt.

Auf der ersten Sitzung am 11.10.1978 in Köln wurden ausführlich mehrere Lösungsvorschläge eines von Herrn Neiß verschickten Beratungsfalles (Prüfung der Wirksamkeit eines Pharmakons in einer Doppelblindstudie) diskutiert.

Bei dieser Sitzung wurde Herr Walter, Freiburg, als Leiter und Herr Neiß, München, als Stellvertreter wieder gewählt.

Die zweite Sitzung fand am 9.3.1979 während des Biometrischen Kolloquiums in Bad Nauheim statt. Hier wurden mögliche Lösungen eines weiteren Beratungsfalles behandelt. Außerdem wurde über die Verantwortlichkeit und die Rechte des Statistikers bei der Planung und Auswertung einer Untersuchung diskutiert.

Arbeitsgruppe "Systematische Vorsorge und Früherkennung"

(Prof. Dr. W. van Eimeren, München)

Die Thematik der Arbeitsgruppe stand im Berichtsjahr im Zentrum der Bemühungen des Fachbereichs Planung und Auswertung. Davon unabhängige Aktivitäten fanden nicht statt.

Arbeitsgruppe"Systeme und Systementwicklung"

(Dr. R. J. Blomer, Frankfurt)

Während der Jahrestagung 1978 der GMDS in Köln fand satzungsgemäß die Neuwahl des AG-Leiters und seines Stellvertreters statt. Gewählt wurden als Leiter Herr Roland J. Blomer und als seine Stellvertreterin Frau Angelika Kuhnert.

Unter allgemeiner Zustimmung wurde als Rahmenthema für die Arbeit der AG während der nächsten zwei Jahre die Problematik der Schnittstellen- definition und deren Normierung bei Datenbanksystemen im medizinischen Anwendungsbereich gewählt.

Unter dieser Thematik fand dann während der Frühjahrstagung in Heidelberg eine Arbeitssitzung statt, bei der man sich darauf einigte, als erstes die Formalisierung von Datenmanagementoperationen, wie sie bei der Kopplung von Datenbanken mit statistischen Auswertesystemen auftreten, in Angriff zu nehmen.

In Kooperation mit dem Institut für Medizinische Datenverarbeitung und der GMDS-AG: "Statistische Auswertesysteme" wurde eine Arbeitstagung auf der Reizensburg vom 25.6. bis 27.6.79 durchgeführt, deren Ziel es war, neben einer Systemanalyse des Ist-Zustandes Ansätze für eine Standardisierung von Datentypen, Datenstrukturen und Datenmanipulationen zu erarbeiten.

Aus dem Teilnehmerkreis hat sich eine Untergruppe bereitgefunden, die diese Thematik weiter verfolgen will und zu gegebener Zeit ihr Arbeitsergebnis als weitere Diskussionsgrundlage präsentieren wird.

Arbeitsgruppe "Terminologie"

(Prof. Dr. G. Wagner, Heidelberg)

Auch im Berichtsjahr 78/79 waren die Aktivitäten der Arbeitsgruppe im wesentlichen auf das internationale Projekt des CIOMS zur Standardisierung der medizinischen Nomenklatur beschränkt.

Die 1977 begonnene Bearbeitung des Kapitels "Krankheiten des Respirationstrakts" wurde weitergeführt und steht kurz vor dem Abschluß. Dieses Kapitel hat sich als eines der schwierigsten aller bisher bearbeiteten Gebiete herausgestellt. Eine größere Anzahl von Arbeitssitzungen zur Diskussion der teilweise sehr differierenden Vorschläge für Diagnosedefinitionen und Vorzugsbezeichnungen waren erforderlich. An dem Kapitel haben rund 100 Experten aus Österreich, Deutschland und der Schweiz mitgearbeitet.

Der endgültige Druck der Broschüre über dieses Kapitel kann voraussichtlich noch dieses Jahr erfolgen.

Inzwischen wurde das Kapitel der neurologischen Erkrankungen begonnen. Es wurden Arbeitsgruppen gebildet, die einzelne Teilbereiche der Gesamtproblematik bearbeiten. Das deutschsprachige Komitee wurde von WHO und CIOMS gebeten, für das Kapitel der neurotoxischen Schädigungen international die Federführung zu übernehmen.

Fachbereich Medizinische Informatik  
(Prof. Dr. J. R. Möhr, Heidelberg)

1979 wurde vom Fachbereich eine Frühjahrstagung in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Planung und Auswertung veranstaltet. Die Frühjahrstagung fand vom 1.3. bis 3.3.1979 in Heidelberg statt und wurde von etwa 400 Teilnehmern besucht. Für den Fachbereich Medizinische Informatik wurde ein Vortragsprogramm zum Rahmenthema 'Datenpräsentation' geboten, das 26 Vorträge umfaßte. In einem Industrieprogramm informierten 18 Firmen über relevante Produkte.

Die Vortragsveranstaltung wurde durch Plenarsitzungen ergänzt, die gemeinsam mit dem Fachbereich Planung und Auswertung durchgeführt wurden. In einer dieser gemeinsamen Veranstaltung wurden die Ergebnisse unterschiedlicher Arbeitskreise, die sich mit Fragen des Datenschutzes beschäftigen, zusammengefaßt und diskutiert. Eine weitere gemeinsame Plenarsitzung behandelte Fragen der Aus-, Weiter- und Fortbildung auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik. Auf ihr kamen Vertreter verschiedener Ausbildungskonzepte an Hochschulen und an Schulen für Medizinische Dokumentationsassistenten in einer Diskussion zu Wort, die lebhafte Anteilnahme der anwesenden Tagungsteilnehmer hervorrief.

Der Tagungsbericht befindet sich zum Zeitpunkt dieser Berichterstattung beim Springer Verlag im Druck.

Insgesamt hat die Frühjahrstagung erneut gezeigt, daß die Flexibilität der Frühjahrstagungen im Hinblick auf die Behandlung aktueller Themen und Probleme vorteilhaft und attraktiv ist. Auch die gemeinsame Tagung beider Fachbereiche scheint sich im Prinzip zu bewähren, wenn auch die Notwendigkeit zu parallelen Veranstaltungen bei einer Abwicklung der Tagung an zwei bis drei Tagen ungünstig ist und evtl. durch eine sequentiell überlappende Organisation der Tagung ersetzt werden sollte.

Erfreulich war die Beteiligung von Vertretern der Gesellschaft für Informatik an dieser Tagung. In Zukunft sollte darüber hinaus darauf hingearbeitet werden, daß die noch nicht genügend in der GMDS repräsentierten Entwicklungen und Aktivitäten auf dem Gebiet der Datenverarbeitung in der Medizin (z.B. auf dem Gebiet der Nuklearmedizin) in unserer Gesellschaft Eingang finden.

Fachbereich Planung und Auswertung

(Prof. Dr. W. van Eimeren, München)

Der Fachbereich Planung und Auswertung beschloß auf seiner Sitzung anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Köln, gemeinsam mit dem Fachbereich Informatik die nächste Frühjahrstagung in Heidelberg auszurichten. Der Leiter des Fachbereiches, Herr van Eimeren, und sein Stellvertreter, Herr Neiß, wurden in ihren Ämtern für zwei weitere Jahre bestätigt.

Die Frühjahrstagung 1979 in Heidelberg stand unter dem Thema 'Systematische Vorsorge und Früherkennung' mit Betonung auf Anwendungen im Bereich Krebs. Die Vorstellungen reichten von neueren Forschungsansätzen bis zur Evaluierung der laufenden gesetzlichen Früherkennungsmaßnahmen. Klinische und methodische Fragen wurden in teils recht lebhaften Debatten diskutiert.

Die nächste Frühjahrstagung wird in München stattfinden. Die Veranstaltung seitens des Fachbereichs Planung und Auswertung wird unter dem Thema 'Explorative statistische Verfahren' stehen. Hierzu werden Beiträge aus der Sicht aller Arbeitsgruppen erwartet.

Ausschuß zur Erteilung der Anerkennung als Medizinischer Informatiker

(Prof. Dr. J. R. Möhr, Heidelberg)

Im Jahr 1978 wurde mit Veröffentlichung der Richtlinien zur Erteilung des Zertifikats Medizinischer Informatiker die Voraussetzung geschaffen, normierend auf die Aus-, Weiter- und Fortbildung auf diesem Fachgebiet durch Vergabe eines Zertifikats einzuwirken, das die Befähigung zur Übernahme leitender Funktionen auf diesem Gebiet überprüft und ggf. bescheinigt. Auf der Grundlage dieser Richtlinien, die von einer gemeinsamen Kommission der GMDS und der GI ausgearbeitet waren, wurde ein Ausschuß zur Erteilung der Anerkennung als Medizinischer Informatiker gebildet, dem die folgenden Fachvertreter angehören:

|                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| Medizinische Informatik   | P.L. REICHERTZ<br>P. KOEPPE |
| Informatik                | J. EICKEL<br>P. DEUSSEN     |
| Medizin                   | J.R. MÖHR<br>W.R. SCHUSTER  |
| Biomathematik             | H.J. LANGE<br>N. VICTOR     |
| Wirtschaftswissenschaften | W. SCHOLZ<br>C.O. KÖHLER    |

Dieser Ausschuß hatte eine zweifache Aufgabe:

1. Aufgrund der eingegangenen Anträge die genannten Richtlinien soweit zu operationalisieren, daß konkrete Durchführungsrichtlinien entwickelt werden, die ein einheitliches und sinnvolles Beurteilungsverfahren garantieren. Die Erarbeitung dieser Durchführungsrichtlinien sollte die Erarbeitung von einer Übergangsregelung für bereits auf dem Gebiet Tätige beinhalten.
2. Sollten die eingegangenen Anträge beurteilt und Vorschläge für die Erteilung von Zertifikaten gemacht werden.

Der Ausschuß ist im Berichtszeitraum fünfmal zusammengetreten und hat Durchführungsrichtlinien und Übergangsregelungen erarbeitet, die sich zur Zeit dieses Berichts im Druck befinden.



Die Durchführungsrichtlinien weichen in einigen Punkten von den bisher verfolgten Prinzipien ab. Insbesondere wurde infolge juristischer Bedenken von der ursprünglich vorgesehenen zweistufigen Vorgehensweise Abstand genommen. Dabei wurde ursprünglich davon ausgegangen, daß zunächst ein Antrag auf Zulassung zur Weiterbildung gestellt wird und anschließend ein Antrag auf Erteilung des Zertifikats. Um zu vermeiden, daß bei einem derartigen Verfahren Rechtsansprüche auf Erteilung des Zertifikats abgeleitet werden, wurde statt dessen ein einstufiges Vorgehen erarbeitet, bei dem ein Bewerber nach Erfüllung aller Voraussetzungen die Erteilung des Zertifikats beantragt. Aus diesem Grunde wurde auch die Dauer der operationalen Qualifikation auf fünf Jahre heraufgesetzt.

Für die Übergangsregelung wurde eine restriktive Lösung ausgearbeitet, die die Erteilung des Zertifikats im Rahmen der Übergangsregelung beschränkt auf Antragsteller, die die Voraussetzung einer Habilitation auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik oder alternativ die Position eines C2-, C3- oder C4-Professors (oder einer entsprechenden Stelle) für das Fachgebiet (Medizinische Informatik, Medizinische Informationsverarbeitung, Medizinische Datenverarbeitung) und einige zusätzliche Kriterien erfüllen.

Bei der Vergabe im Normalverfahren wird angestrebt, die Qualifikation im Laufe der Jahre anzuheben. Hierzu soll insbesondere die Entwicklung eines adäquaten Angebots an Lernmitteln und möglichst auch an Kursen für Antragsteller beitragen.

Bei der Beurteilung der eingesandten Anträge hat sich gezeigt, daß insbesondere eine Strukturierung der angeführten Veröffentlichungen und Projekte nach ihrer Bedeutung für den Nachweis von Kompetenz in den vom Zertifikat berücksichtigten Fachrichtungen und ein Nachweis über durchgeführte Weiterbildungsmaßnahmen die Arbeit des Ausschusses wesentlich erleichtern.

Die Bearbeitung der eingegangenen Anträge konnte bis zur Berichterstattung weitgehend abgeschlossen werden. Die ersten Zertifikate werden daher noch im Laufe des Jahres vergeben werden.

Beiratskommission "Juristische Fragen der Datenverarbeitung in der  
Medizin

(PD Dr. A. J. Porth)

Die Aktivitäten der Beiratskommission im Berichtszeitraum (Juli 1978 bis Juni 1979) waren vorwiegend von der Vorbereitung, Durchführung und Auswertung eines Work-shops am 12. und 13.1.1979 in der Werner-Reimers-Stiftung in Bad Homburg v.d.H. bestimmt. Dieser gemeinsame Work-shop mit der Deutschen Gesellschaft für Rechts- und Verwaltungsinformatik e.V. (GRVI) behandelte auf der Grundlage von 9 Referaten das hochbrisante Thema der fortschreitenden Automation medizinischer Daten in der Arztpraxis, im Krankenhaus, in Behörden, bei Versicherungsträgern und in Forschungseinrichtungen hinsichtlich des Datenschutzes. Teilnehmer waren Mediziner, Medizinische Informatiker und Juristen. Die Referate und die ihnen zugrundeliegenden Thesen der Referenten sowie die Diskussionszusammenfassungen wurden in der Schriftenreihe "Medizinische Informatik und Statistik" als Band Nr. 12 im Juni 1979 veröffentlicht. Die Beiträge liefern vielfältige Anregungen für die juristische und medizinische Wissenschaft und Praxis und bieten zahlreiche Vorschläge für den Gesetzgeber.

Da der Work-shop ein großes Interesse gefunden hat und noch sehr viele Problemkreise zur Bearbeitung anstehen, sind weitere Aktivitäten der Beiratskommission vorgesehen.