

DEUTSCHE  
GESELLSCHAFT FÜR  
MEDIZINISCHE  
INFORMATIK,  
BIOMETRIE UND  
EPIDEMIOLOGIE E.V

---

**gmds**

---

JAHRESBERICHT

---

2001

Redaktion: Dr. med. Albrecht Zaiß, Freiburg  
Frau Friederike Sträter (Geschäftsführerin), Bonn

Geschäftsstelle: Schedestraße 9  
53113 Bonn  
Tel.: 0228/24 222 24  
Fax: 0228/36 826 47  
WWW: <http://www.gmds.de>  
EMail: [gmds@dgn.de](mailto:gmds@dgn.de)

Redaktionsschluss: 23.05.2001  
Aktualisierte Version vom 02.08.2001

# Inhaltsverzeichnis

<b>Organe der GMDS</b>	<b>5</b>
Präsidium	7
Geschäftsführerin	7
Beirat der GMDS	8
Fachausschüsse, Präsidiumskommissionen und Beiratskommissionen	11
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	13
Arbeitskreise	14
Ehrenmitglieder	15
<b>Akademien</b>	<b>17</b>
<b>Entwicklung der GMDS</b>	<b>21</b>
Organisatorische Entwicklung	23
GMDS Präsidenten	24
Jahrestagungen	25
Mitgliederbewegung	27
<b>Tätigkeitsberichte</b>	<b>29</b>
Präsident	31
Präsidiumskommissionen	35
Beiratskommissionen	42
Fachbereiche	46
Akademien	52
Arbeitsgruppen	57
Projektgruppen	98
Arbeitskreise	105
Buchreihe der GMDS	116
Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“	117
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden	118
<b>Zertifikatsinhaber</b>	<b>155</b>
Medizinische Informatik	157
Biometrie in der Medizin	160
Epidemiologie	162

<b>Preisträger</b>	<b>163</b>
Paul Martini-Preis	165
Johann Peter Süßmilch-Medaille	167
GMDS-Förderpreis für Studierende	168
<b>Besondere Aufgabenbereiche</b>	<b>169</b>
<b>Repräsentanten der GMDS</b>	<b>173</b>
<b>Fachgutachter der GMDS</b>	<b>179</b>
<b>Satzung der GMDS</b>	<b>183</b>
<b>GMDS- Aufnahmeantrag</b>	<b>197</b>
<b>Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation</b>	<b>199</b>

**ORGANE**



## **PRÄSIDIUM**

Prof. Dr. R. Klar, Freiburg  
(Präsident)

Prof. Dr. W. Lehmacher, Köln  
(1. Vizepräsident)

Prof. Dr. rer. nat. K.-H. Jöckel, Essen  
(2. Vizepräsident)

Prof. Dr. H. Schweim, Köln  
(Schatzmeister)

Dr. med. A. Zaiß, Freiburg  
(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 DER GMDS

K. Adelhard, München	AG Internet
H. Becher, Heidelberg	Präsidium, FA Epidemiologie
J. Berger, Hamburg	FA Epidemiologie
B. Blobel, Magdeburg	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
D. Böhning, Berlin	FA Epidemiologie
B. Brigl, Leipzig	FA Medizinische Informatik
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. Ellsäcker, Heidelberg	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
U. Feldmann, Homburg	Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
R. Fimmers, Bonn	AK Humangenetik
M. Fischer, München	AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
D. Flesch-Janys, Hamburg	AG Krebs Epidemiologie
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
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie
H. -D. Helb, München	AG Labordatenverarbeitung
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
K. Jensen, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie



K.-H. Jöckel, Essen	Präsidium, Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
R. Klar, Freiburg	Präsidium
A. Koch, Berlin	AG Statistische Auswertungssysteme
C.O. Köhler, Heidelberg	SA Medizinische Dokumentation
A. Krämer, Bielefeld	FA Epidemiologie, Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie
K. Kuhn, Marburg	AG KIS - Informationssysteme im Gesundheitswesen
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
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
R. Männer, Mannheim	FA Medizinische Informatik
U. Mansmann, Berlin	AG Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
J. Michaelis, Mainz	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
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
B. Sens, Hannover	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
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

W. Wächter, Gießen

T. Wetter

J. Windeler, Essen

A. Winter, Leipzig

T. Winter, Berlin

A. Zaiß, Freiburg

AG Statistische Methodik der klinischen Forschung

SA Medizinische Dokumentation

AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin

Präsidium

Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin

Präsidium,

FA Medizinische Informatik,

AG Methoden und Werkzeuge für das Management von  
Krankenhausinformationssystemen

AK Orthopädie

Präsidium,

FA Medizinische Informatik

# FACHAUSSCHÜSSE, PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN UND BEIRATSKOMMISSIONEN

## FACHAUSSCHÜSSE

### Medizinische Informatik

## LEITER UND MITGLIEDER

(bis zur Neuwahl im August 2001)

### A. Winter, Leipzig (Leiter)

P. Haas, Dortmund (Stv. Leiter)

B. Brigl, Leipzig

A. Goldschmidt, Bonn

R. Männer, Mannheim

A. Oberweis, Frankfurt

F. Puppe, Würzburg

A. Zaiß, Freiburg

### Medizinische Biometrie

### P. Dirschedl, München (Leiter)

K. Jensen, Heidelberg (Stv. Leiterin)

L. Edler, Heidelberg

G. Giani, Düsseldorf

R. Holle, Oberschleißheim

W. Sauerbrei, Freiburg

### Epidemiologie

### H. Becher, Heidelberg (Leiter)

J. Michaelis, Mainz (Stv. Leiter)

J. Berger, Hamburg

D. Böhning, Berlin

J. Chang-Claude, Heidelberg

A. Krämer, Bielefeld

## SEKTIONSAUSSCHUSS

### Medizinische Dokumentation

### H. Lax, Essen (Leiterin)

B. Graubner, Göttingen (Stv. Leiter)

C. O. Köhler, Heidelberg

W. Giere, Frankfurt

M. Claussen, Hamburg

W. Wächter, Gießen

### **PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN**

Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien  
Bioinformatik  
Ehrenmitgliedschaften  
Ehrungen und Preise der GMDS  
Gesundheitsökonomie  
Health Technology Assessment  
Netzdienste im Gesundheitswesen  
Ranking von Fachzeitschriften  
Weiterbildung Medizinische Informatik

### **BEIRATSKOMMISSIONEN**

Zertifikat Biometrie in der Medizin  
Zertifikat Epidemiologie  
Zertifikat Medizinische Informatik  
Zertifikat Medizinische Dokumentation

### **LEITER**

J. Michaelis, Mainz  
K.-H. Jöckel, Essen  
K.-H. Jöckel, Essen  
P. Knaup-Gregori, Heidelberg  
W. Lehmacher, Köln  
A. Rüther, Köln  
K. Adelhard, München  
K. Kuhn, Marburg  
K. Kuhn, Marburg

### **LEITER**

U. Feldmann, Homburg  
A. Krämer, Bielefeld  
F. J. Leven, Heilbronn  
K. -H. Jöckel, Essen

# ARBEITSGRUPPEN UND PROJEKTGRUPPEN DER GMDS

## ARBEITSGRUPPEN

Archivierung von Krankenunterlagen  
Biosignalverarbeitung  
Chipkarten im Gesundheitswesen  
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin  
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen  
Epidemiologische Methoden  
Herz-Kreislauf-Epidemiologie  
Informatik in der Molekularbiologie  
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)  
Informationsverarbeitung in der Pflege  
Internet  
Klinische Arbeitsplatzsysteme  
Krebsepidemiologie  
Labordatenverarbeitung  
Mathematische Modelle in der Medizin  
Medizinische Bildverarbeitung  
Medizinische Dokumentation und Klassifikation  
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung  
Methoden und Werkzeuge für das Management von  
Krankenhausinformationssystemen  
Pharmakodynamik und Pharmakokinetik  
Pharmakoepidemiologie  
Qualitätsmanagement in der Medizin  
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität  
Statistische Auswertungssysteme  
Statistische Methodik in der klinischen Forschung  
Therapeutische Forschung  
Telemedizin  
Wissensbasierte Systeme in der Medizin

## PROJEKTGRUPPEN

Administrative Verfahren in Krankenhaus  
Informationssystemen  
Bioinformatik  
Medizin-Controlling  
Methodik systematischer Reviews  
Mobiles Computing in der Medizin  
Standardisierte Elektronische Krankenakte

## LEITER

P. Schmücker, Heidelberg  
T. Penzel, Mrburg  
K.-H. Ellsäßer, Heidelberg  
M. Fischer, München  
K. Pommerening, Mainz  
W. Hoffmann, Bremen  
K. H. Greiser, Halle  
S. Suhai, Heidelberg  
K. Kuhn, Marburg  
U. Schrader, Frankfurt/M.  
K. Adelhard, München  
G. Hermann, Leipzig  
D. Flesch-Janys, Hamburg  
H. -D. Helb, Münster  
M. Löffler, Leipzig  
A. Horsch, München  
B. Graubner, Göttingen  
U. Mansmann, Berlin  
A. Winter, Leipzig  
  
L. Edler, Heidelberg  
J. Hasford, München  
B. Sens, Hannover  
B. Blobel, Magdeburg  
A. Koch, Berlin  
G. Tusch, Hannover  
C. Ohmann, Düsseldorf  
G. Steyer, Berlin  
T. Wetter, Heidelberg

## LEITER

J. Garschke, Jena  
  
H. Schäfer, Marburg  
A. Goldschmidt, Bonn  
D. Hasenclever, Leipzig  
A. Koop, Köln  
R. Engelbrecht, Neuherberg

## **ARBEITSKREISE VON GMDS UND MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN**

### **ARBEITSKREISE**

Chirurgie  
Dermatologie  
Epidemiologie der Arbeitswelt  
Humangenetik  
Informatik in der Pathologie  
Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und  
Jugendmedizin  
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie  
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie  
und Hämatologie  
Orthopädie  
Umweltmedizin

### **LEITER**

J. Stausberg, Essen  
T. L. Diepgen, Heidelberg  
K. Straif, Münster  
R. Fimmers, Bonn  
K. Kayser, Heidelberg  
B. Graubner, Göttingen  
  
K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar  
F. H. Schilling, Stuttgart  
  
T. Winter, Berlin  
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

Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover †

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. O. Nacke, Bielefeld

Prof. Dr. med. A. Proppe, Kiel †

Prof. Dr. med. P. L. Reichertz, Hannover †

Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg





**AKADEMIEN**



## **AKADEMIEN**

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  
(Geschäftsführer)

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 (s.a. GMDS-Jahrestagungen)
- 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 1000 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

## GMDS PRÄSIDENTEN

1951 - 1952	Prof. Dr. med. U. Derbolowski, UKE <sup>1</sup>
1952 - 1953	Prof. Dr. med. J.Hartung, Hannover <sup>1</sup>
1953 - 1955	Prof. Dr. med. S Koller, Mainz <sup>1</sup>
1955 - 1964	Prof. Dr. O. Nacke,Bielefeld <sup>1</sup>
1964 - 1965	Prof. Dr. E. Weigelin,Bonn <sup>1</sup>
1965 – 1973	Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg <sup>1</sup>
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. R. Klar, Freiburg
2001 -	Prof. Dr. W. Lehmacher, Köln

---

<sup>1</sup> Anmerkung: Vorsitzender der GMDS Vorläuferorganisation "Untergruppe/Arbeitsausschuß  
Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation

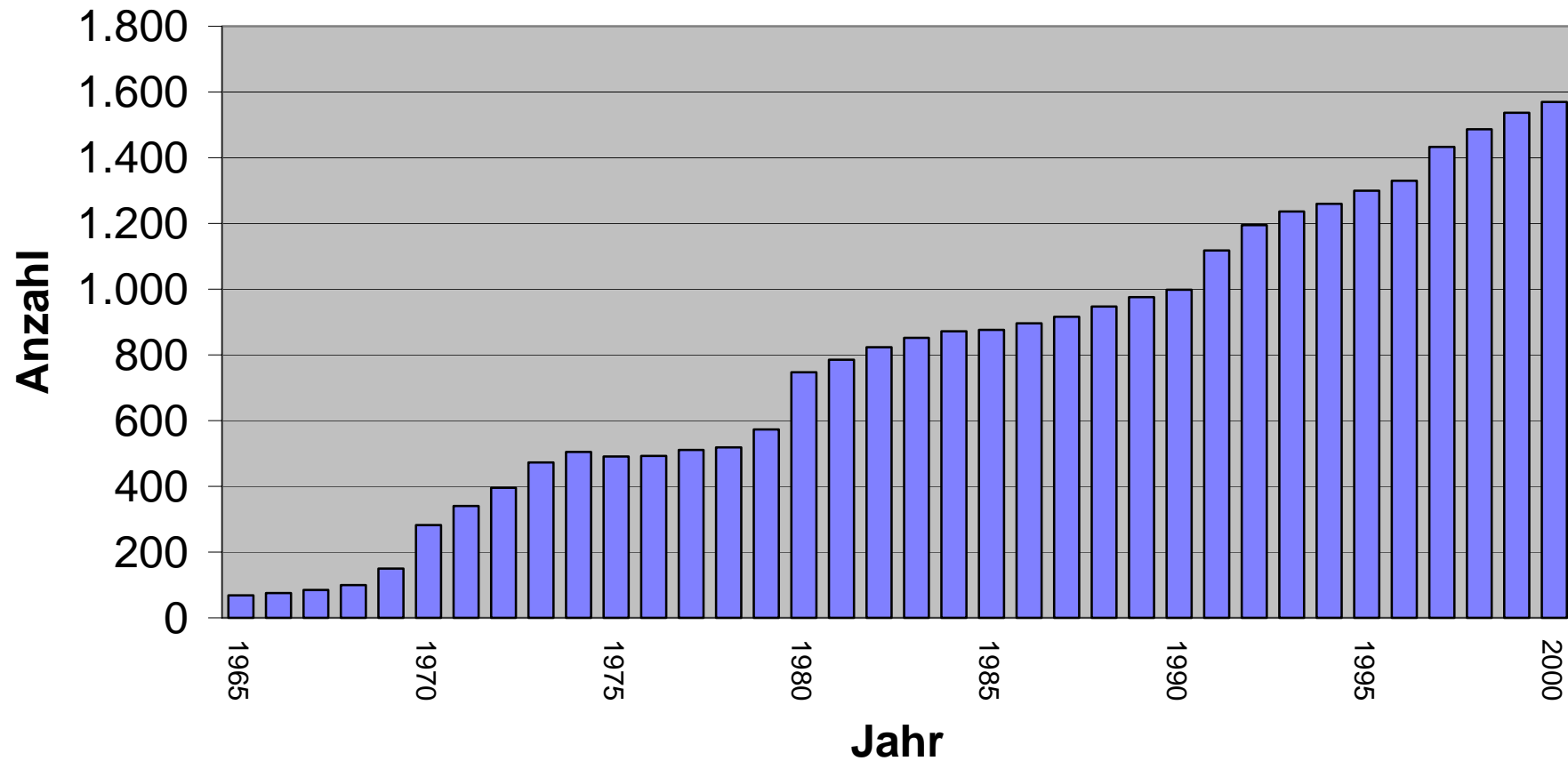


## GMDS JAHRESTAGUNGEN

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
1.	Göttingen	04.-05.05.56	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.-13.11.57	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.-10.10.58	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.-23.10.59	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.-21.10.60	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.-26.10.61	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	Mainz	22.-24.10.62	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.-16.10.63	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumentation -Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	Bonn	19.-21.10.64	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische Diagnose
10.	Berlin	25.-28.10.65	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren
11.	Stuttgart	17.-19.10.66	Schröder, Immich	Früherkennung von Krankheiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.-11.10.67	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen und medizintechnischen Daten
13.	Bochum	30.09.-02.10.68	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	Freiburg	13.-15.10.69	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	Frankfurt	05.-07.10.70	Bochnik	Multifaktorielle Probleme in der Medizin
16.	Berlin	03.-06.10.71	Fuchs	Integrierte Krankenhausinformationssysteme - Erstrebt und Erreichtes
17.	München	08.-11.10.72	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.-03.10.73	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.09.-02.10.74	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	Heidelberg	29.09.-01.10.75	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	Hannover	26.-29.09.76	Reichert	-/-
22.	Göttingen	03.-05.10.77	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin - Theorie und Praxis
23.	Köln	09.-11.10.78	Weidtmann	Modelle in der Medizin -Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.-20.09.79	AMK Berlin	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.-17.09.80	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.-23.09.81	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.-29.09.82	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.-28.09.83	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
29.	Frankfurt	10.-12.10.84	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.-18.09.85	Jesdinsky	Prognose - und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.-24.09.86	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.-06.10.87	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.-28.09.88	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.-20.09.89	Repges	Biometrie und Informatik - Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35.	Berlin	24.-26.09.90	Guggenmos-Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36.	München	15.-18.09.91	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt
37.	Mainz	20.-23.09.92	Michaelis	Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie
38.	Lübeck	19.-23.09.93	Pöpl	Medizinische Informatik - Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39.	Dresden	18.-25.09.94	Kunath	Medizin und Information - Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie
40.	Bochum	10.-14.09.95	Trampisch	Medizinische Forschung - Ärztliches Handeln
41.	Bonn	15.-19.09.96	Baur	GMDS 96
42.	Ulm	14.-18.09.97	Gaus	GMDS 97
43.	Bremen	13.-16.09.98	Greiser, Wischnewsky	Methoden der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie in der modernen Informationsgesellschaft
44.	Heidelberg	13.-16.09.99	Victor, Haux, Warendorf, Edler	GMDS-99 (gemeinsam mit ISCB-99)
45.	Hannover	28.08.-01.09.00	Engelbrecht, Dudeck	Medical Infobahn for Europe (gemeinsam mit MIE 2000)
46.	Köln	17.-20.09.01	Lehmacher	GMDS 2001

## GMDS - Mitglieder (1965-2000)





**TÄTIGKEITSBERICHTE**



# Bericht des Präsidenten

R. Klar, Freiburg

## Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

Dieser erste Jahresbericht im neuen Millennium und zugleich mein letzter als GMDS Präsident, weist wieder eine große Vielfalt an Aktivitäten aus, die die Stärke der GMDS, ihr Wachstum und ihre Offenheit für neue Themen belegen. Zwar muss auch selbstkritisch bemerkt werden, dass nicht alle Ziele, die wir uns gesetzt hatten, voll erreicht wurden, aber insgesamt hat sich die GMDS sehr gut entwickelt und ich danke allen Mitgliedern und besonders den engagierten Funktionsträgern für ihre Leistungen.

### GMDS Präsidium

Mit der „großen“ GMDS-Wahl im Juni 2000 sind **neu in das Präsidium** eingetreten: als Beisitzerinnen Frau Herrmann und Frau Roggenbuck sowie Herr Prof. Windeler als Beisitzer; für den Sektionsausschuss Medizinische Dokumentation Frau Lax-Gross. Als Leiter des Fachbereichs Medizinische Informatik sind Herr Prof. A. Winter und als Leiter des Fachbereichs Epidemiologie Herr Prof. Becher ins Präsidium nachgerückt.

Den **ausgeschiedenen Präsidiumsmitgliedern** Frau Dr. Knaup-Gregori, Herrn Prof. Kuhn, Herrn Prof. Prokosch und Frau Prof. Blettner sei bestens gedankt.

Mit den derzeit laufenden „kleinen“ GMDS Wahlen werden der erste Vizepräsident, der Schatzmeister und der Schriftführer für die Zeit September 2001 bis September 2003 gewählt.

Das Präsidium hatte seit 01.07.00 dreimal getagt und wird sich am 19.06.2001 nochmals treffen. Die wichtigsten Ergebnisse davon habe ich Ihnen in meinen „Briefe des Präsidenten“ in den blauen Seiten der GMDS Mitteilungen geschrieben, die auch in den online Dokumenten bei [www.gmds.de](http://www.gmds.de) zu finden sind. Zusammenfassend sei davon berichtet:

### Neue offizielle GMDS Dokumente aus der Zeit Juli 2000 bis Juni 2001

Volltexte dazu und zu den weiter relevanten früher entstandenen Dokumenten sind in den online Dokumenten auf unserer homepage zu finden: [www.gmds.de](http://www.gmds.de)

1. Das **GMDS Memorandum zur Entwicklung der Bioinformatik in Deutschland** wurde federführend von Herrn Prof. Jöckel erstellt und an viele einflussreiche Stellen verteilt. Es dient auch der GMDSinternen Meinungsbildung zu diesem Thema und hat nun zur Neugründung einer Projektgruppe geführt.
2. Eine neue Version der Vergabeordnung für das Zertifikat Biometrie in der Medizin ist in Abstimmung mit der Biometrischen Gesellschaft erarbeitet worden und liegt nun auch in einer englischen Version vor, womit auch der nicht nur in Fortbildungsfragen immer wichtiger werdende Bezug zu Europa hergestellt ist.
3. Dieser Europa Aspekt wird auch in der **GMDS Stellungnahme zur EU Richtlinie für die gute klinische Praxis** bei der Arzneimittelprüfung deutlich und vielleicht auch durch unsere Stellungnahme sind einige substantielle Verbesserungen dieser Richtlinien erreicht worden. (s. mein Mitgliederbrief vom 24.08.00).
4. Auf der Basis langjähriger Erfahrungen in der Kommission für Rechenanlagen der DFG hat Herr Prof. Haux federführend zusammen mit einigen weiteren DFG Gutachtern und MI Kolleginnen und Kollegen einen **Anforderungskatalog für Informationssysteme im Krankenhaus** geschrieben, der besonders für die DFG Begutachtung von Anträgen für solche Systeme nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (HBFÜG) nützlich ist.

5. Die **Zertifikatsrichtlinien „Medizinische Dokumentation“**, die zwischen der GMDS und dem Berufsverband Medizinische Dokumentation (DVMD) abgestimmt entwickelt worden sind, werden bereits umgesetzt und die zugehörige gemeinsame Vergabekommission ist besetzt.
6. Die GMDS Stellungnahme zur **Anerkennung von Beschäftigungszeiten in Institutionen der Medizinischen Informatik für den Arzt/ die Ärztin im Praktikum** wurde vom GMDS Präsidium am 01.12.00 beschlossen. Als erster Erfolg dazu ist in Hessen nun eine Anrechnung von bis zu 6 Monaten MI Zeit für den/ die AiP möglich.
7. Die GMDS Stellungnahme zur **klinischen Nutzung von E-Mail** betont besonders die Notwendigkeit, ein solches Kommunikationsmedium für patientenbezogene Informationen nur dann einzusetzen, wenn zusätzliche Schutz- und Authentizitätsmaßnahmen ergriffen werden.
8. In der Stellungnahme der GMDS zum **Entwurf der revidierten Fassung des OPS-301** vom 29.09.2000 fordern wir eine bessere Abstimmung des Revisionsprozess und empfehlen diverse Verbesserungsmaßnahmen, von denen einige auch inzwischen stattgefunden haben.
9. In einem Brief an die Frau Behler Hochschulministerin in NRW bedankt sich die GMDS für die Anerkennung, die unsere Fächer im **Evaluationsbericht der Strukturkommission Hochschulmedizin in NRW** gefunden hat. Die GMDS stellt aber die Lehraufgaben richtig dar, betont die biometrische und medizininformatische Kompetenz bei der Bioinformatik und Gentechnik, kritisiert den empfohlenen Rückbau der medizinischen Biometrie auf nur 2-3 Standorte als Gefährdung der klinischen Forschung und setzt sich für die Möglichkeit ein, mehr KIS Verantwortung an die Medizininformatik zu übertragen.
10. Die GMDS hat zusammen mit 11 weiteren Fachgesellschaften der Informationstechnik im Strategiekreis I-12 ein **Memorandum „IT-Defizite, jetzt handeln“** geschrieben, in dem besonders der Mangel an IT-Fachkräften, die sich zuspitzende Digitale Spaltung der Gesellschaft, die unzureichende Ausstattung der Hochschulen sowie Fragen der Softwarepatente und des Datenschutzes behandelt werden und Lösungsvorschläge dazu gegeben werden.
11. Die GMDS hat auf Anfrage der DLR und des BMG eine Liste von 17 möglichen **Gutachtern** zu Projektanträgen aus dem Bereich der **medizinischen Qualitätssicherung** erstellt. Eine GMDS Vorschlagsliste mit 26 **Fachleuten der Medizinischen Informatik** zur Unterstützung der **IT-Infrastruktur von Kompetenznetzwerken** haben wir ebenfalls auf Wunsch der DLR für das BMBF geliefert.

### **Offizielle GMDS Repräsentanten bei staatlichen und halbstaatlichen Stellen**

Die Stärke wissenschaftlicher Fächer drückt sich auch darin aus, wo ihre Repräsentanten in wichtigen offiziellen oder halboffiziellen Gremien oder Behörden Funktionen übernommen haben. Wir sind daher auch besonders stolz darauf, wenn GMDS Mitglieder wichtige Ämter im Gesundheitswesen, in der Forschungspolitik, den Hochschulgremien, der Wissenschafts-förderung etc. bekleiden, auch wenn diese Funktionen in der Regel nicht direkt über ein Vorschlagsrecht der GMDS besetzt werden. Beispielhafte möchte ich dazu aus der Fülle der Funktionsträger in der GMDS nur die beiden vielleicht wichtigsten amtlichen Positionen erwähnen, die im derzeitigen GMDS Präsidium vertreten sind: Herr Prof. Schweim, unser Schatzmeister ist zugleich **Präsident des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte** (BfArM) und unser zweiter Vizepräsident, Herr Prof. Jöckel ist unter anderem auch **Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Behörden** im Geschäftsbereich des Bundesgesundheitsministeriums.

Von den amtlichen Funktionen, bei denen die GMDS meist zusammen mit anderen Organisationen einen Vorschlag macht, möchte ich folgende hervorheben:



Die **DFG Fachgutachter** für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie: Prof. Peter Baur (Bonn), Prof. Maria Blettner (Bielefeld), Prof. Martin Schumacher (Freiburg); Stellvertreter: Prof. Höhne, Prof. Witte

Die GMDS Mitglieder in der **DFG Rechnerkommission**: Herr Prof. Michaelis und Herr Prof. Tolxdorff

Der Sachverständigen für Medizinische Statistik beim **Institut für die Arzneimittelverordnung** in der GKV: Herr Prof. Trampisch, Stellvertreter: Herr Prof. Windeler

Die Sachverständigen für Medizinische Statistik in den **besonderen Therapierichtungen C, D und E beim BfArM**:

Kommission C (Anthroposophie), Herr Prof. Köpcke, Stellvertreter (neu vorgeschlagen) Herr PD Dr. Holle

Kommission D (Homöopathie): Herr Prof. Dr. Hilgers, Stellvertreter Herr Dr. Walach

Kommission E (Phytotherapie): Herr Prof. Gaus, Stellvertreter (neu vorgeschlagen) Herr Prof. Wellek

### **Jahrestagung, Fachveranstaltungen und Workshops**

Die **45. GMDS Jahrestagung**, die wir zusammen mit European Federation of Medical Informatics als MIE 2000 - GMDS 2000 Kongress in Hannover mit medizininformatischen Schwerpunkt durchgeführt hatten, war mit über 1000 Teilnehmern ein schöner Erfolg. Auch die Rahmenveranstaltungen dazu sind bestens akzeptiert worden und ich erinnere nur beispielhaft an den Eröffnungsvortrag des **Nobelpreisträger Manfred Eigen** und an die Verleihung des „**Successful Application Award 2000**“ durch die Bundesgesundheitsministerin an unsere Präsidiumskollegin und Leiterin des DOSPO Projekts Frau Dr. Knaup. Den **GMDS Paul Martini Preis** erhielt die „Collaborative Myeloid Leukemia Prognostic Factor Group“ unter Leitung von Herrn Prof. Hasford und den **GMDS Förderpreis für Studierende** Herr D. Berrar.

Die **GMDS Jahrestagung 2001** findet vom 16.- 20.09.2001 unter Leitung von Herrn Prof. Lehmacher in Köln statt, siehe [www.gmds2001.de](http://www.gmds2001.de), und wird in Kooperation mit dem 2. Kölner Leitlinienworkshop und dem 3. Symposium Evidenzbasierte Medizin vom 21.-22.09.01 durchgeführt. Neben diesen beiden zentralen Themen der EBM und der Leitlinien sind weiter neue Schwerpunktthemen Bioinformatik, Gesundheitsökonomie und Health Technology Assessment. Aber auch eher klassische Themen der Biometrie, Medizinischen Informatik und Epidemiologie sind zugelassen. Die nur 2 Wochen vorher laufende **DAE Tagung in Garmisch** konnte mit anderen epidemiologischen Schwerpunkten besetzt werden, so dass sich thematisch beide Tagungen entzerrt haben.

Die **GMDS Jahrestagung 2002** wird unter lokaler Leitung von Frau Dr. Bellach und mit Herrn Prof. Jöckel als Programmkomitee-Chef vom 09.-13.09.02 in Kombination mit der DAE-Tagung in Berlin stattfinden.

Die in ihrer Teilnehmerzahl zweitwichtigste regelmäßige GMDS Veranstaltung ist die **KIS Tagung**, die als 6. Fachtagung der Praxis der Informationsverarbeitung im Krankenhaus und Versorgungsnetzen vom 29.-30.03.01 in Dortmund in Zusammenarbeit mit dem BVMI stattfand. Diese Tagung hatte wieder über 350 Teilnehmer, denen eine Industrieausstellung, Workshops, Tutorials und Praxisseminare geboten wurden. Der praktische und finanzielle Erfolg der KIS Tagung ist zu einem wesentlichen Tragpfeiler der GMDS geworden und den lokalen und konzeptionellen Organisatoren, an erster Stelle Herrn Prof. Haas und Herrn Prof. Kuhn, sei dafür herzlich gedankt.

Neben diesen beiden großen Tagungen fanden eine Fülle kleinerer Treffen von GMDS Arbeits- und Projektgruppen, Arbeitskreisen, Kommissionen etc. statt, die in den folgenden Einzelberichten aufgeführt sind. Die GMDS hat sich darüber hinaus auch zusammen mit **anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften** an diversen Kongressen z.B. der DAE zur Epidemiologie oder der DAGM zur Bildverarbeitung beteiligt und die GMDS wird diese fachgebietsübergreifenden Aktivitäten künftig speziell fördern. Die GMDS plant für den Herbst 2001 einen **Workshop „Gemeinsam sind wir stark“** mit benachbarten Fachgesellschaften, um die Außenwirkung unserer Fächer zu erhöhen, Gefahren besser abzuwehren und gemeinsame Interessen effizienter durchzusetzen.

## Struktur der GMDS

Grundsätzlich hat sich im Berichtsjahr die Struktur der GMDS nicht geändert, aber es sind doch eine Reihe von Verbesserungsvorschlägen dazu in Diskussion, die von einer Präsidiumskommission „Satzungsänderung“ unter Leitung von Herrn Dr. Zaiß als Beschlussvorlage für die GMDS Mitgliederversammlung am 18.09.01 aufbereitet werden. Rechtzeitig vorher werden Sie dazu noch ausführlich informiert. Folgende wichtige neue Entwicklungen bei den GMDS Untergliederungen, die in den Einzelberichten noch genauer beschrieben sind, möchte ich hier herausstellen:

1. Die **Projektgruppe „Bioinformatik“** unter Leitung von Herrn Prof. Schäfer (Marburg) ist neu gegründet und erfreulich aktiv. Zu betonen ist hier auch die Kooperation mit der Gesellschaft für Klassifikation und der Biometrischen Gesellschaft.
2. Unter Leitung von Herrn Prof. Lauterbach wird ein **Arbeitskreis „Gesundheitsökonomie“** gegründet, der sich im Juni zu ersten mal treffen wird. Auch hierzu gilt es, guten Kontakt mit benachbarten Gesellschaften zu entwickeln.
3. Das GMDS Präsidium hat Herrn Dr. Rütter gebeten, eine **Präsidiumskommission Health Technology/ Assessment (HTA)** aufzubauen.
4. Die neue **Projektgruppe „Mobile Computing“** im Fachbereich Medizinische Informatik wurde unter Leitung von Herrn Dr. Koop (Köln) gegründet.

## GMDS Publikationen

**Die Schriftleitung für unser offizielles GMDS Organ** „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ (Silberfisch) hat Herr Prof. Köpcke übernommen und alle GMDS Mitglieder sind aufgerufen Beiträge bei ihm einzureichen. Die Strategie der GMDS, zügig in Richtung online Publikationen zu gehen, hat sich verzögert, da für das neu konzipierte elektronische Journal „German Medical Science“ der AWMF, deren Mitglied die GMDS ist (s. mein Bericht), der Zentralbibliothek Medizin und vom DIMDI die DFG-Förderung noch nicht angelaufen ist.

## Öffentlichkeitsarbeit

Die öffentliche Wahrnehmung der GMDS ist uns ein wichtiges Anliegen und wird genauso wie die GMDSinterne Information heute wesentlich über online Dienste gestützt. Unsere Webpräsenz unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) hat sich im letzten Jahr sehr gut entwickelt, der Pflegeaufwand hält sich nach dem Aufbau solider Strukturen und Zuständigkeitsregeln in tragbaren Grenzen und die GMDS Webseiten sind vor allem gut nachgefragt. Der GMDS

E-Mail Verteiler mit über 950 Adressen bei 1.548 Mitgliedern wächst weiter und wird gerne genutzt und akzeptiert. Die online Stellenbörse boomt geradezu und bietet gute Kontakte zum kommerziellen Bereich. Die Öffentlichkeitsarbeit der GMDS lebt aber ganz wesentlich von den Inhalten, die Sie, liebe GMDS Mitglieder einspeisen, um weitere Verbesserungen in Aktualität und Relevanz zu erzielen.

## **Präsidiumskommission Arzneimittelgesetz / Arzneimittelprüfrichtlinien**

**Leiter: H. Schäfer, Marburg**

**Zeitraum: 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Gegen Ende des letzten Berichtszeitraums hatte die Kommission eine Vorlage für das Präsidium erarbeitet für eine Stellungnahme zum Europäischen Richtlinienentwurf über klinische Prüfungen (siehe letzter Bericht). Mit Schreiben vom 16.08.2000 hat der Abgeordnete des Europäischen Parlaments Dr. Liese dem Präsidenten der GMDS sehr ausführlich auf unsere Stellungnahme geantwortet.

Einer inzwischen veröffentlichten Pressemitteilung von Dr. Liese vom 15.12.2000 ist zu entnehmen, dass Anregungen aus unserer Stellungnahme aufgegriffen wurden, so z.B. Ausnahmeregelungen für nicht-kommerzielle Forschung. Zudem soll zukünftig für den Beginn der klinischen Prüfung das Votum der Ethik-Kommission ausreichen, wenn die zuständigen Behörden keine Einwände erheben. Dies sieht die Einigung zwischen Europaparlament und Ministerrat vor.

Da keine Anfragen seitens des Präsidiums vorlagen, fanden im Berichtszeitraum keine weiteren Aktivitäten der Kommission statt.

Die Leitung der Kommission ist an Herrn Prof. Michaelis, Mainz, übergegangen.

## **Präsidiumskommission Bioinformatik**

**Leiter: K.-H. Jöckel, Essen**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

**Mitglieder:** P. Dirschedl, München, L. Gierl, Rostock, R. Klar, Freiburg, H. Schäfer, Marburg, M. Schumacher, Freiburg, H. E. Wichmann, Oberschleissheim

Von der Kommission wurde das Memorandum zur Entwicklung der Bioinformatik in Deutschland erarbeitet und seitens des Präsidenten über einen weitreichenden Verteiler der wissenschaftlichen Öffentlichkeit vorgestellt. Das Dokument ist auf der Homepage der GMDS über Onlinedokumente/Memoranden abrufbar.

Auf der Jahrestagung der Biometrischen Gesellschaft 2001 fand die konstituierende Sitzung der Projektgruppe Bioinformatik der GMDS als gemeinsame Aktivität mit der biometrischen Gesellschaft statt. Auf der Jahrestagung 2001 wird dieses Thema ebenfalls an prominenter Stelle vertreten sein. Damit ist die GMDS auf einem guten Weg, die zukünftige Entwicklung der Bioinformatik aktiv mitgestalten zu können.

Die Präsidiumskommission Bioinformatik betrachtet damit ihre Arbeit als beendet.

## **Präsidiumskommission Ehrungen und Preise**

**Leiterin: P. Knaup, Heidelberg**

Ziel der Präsidiumskommission ist es, klare Richtlinien für die Preisvergabe der GMDS zu erarbeiten, um den Bewerbungs- und Auswahlprozess transparent gestalten zu können.

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

In den Vorjahren wurden die Richtlinien und optionale Begutachtungsformulare für die Johann-Peter-Süßmilch-Medaille, den Studierendenpreis und den Posterpreis der Jahrestagung formuliert und vorgelegt. Als eine Konsequenz daraus wurde in diesem Jahr zum ersten Mal der Studierendenpreis als Preis für Nachwuchswissenschaftler ausgeschrieben, so dass ich auch junge Wissenschaftler mit ihren Dissertationen bewerben können.

### **Vorgesehene Tätigkeiten 2001/2002**

- Überarbeitung der Richtlinien für den Paul-Martini-Preis
- Aufbereitung der Richtlinien für eine Internet-Präsentation auf den Web-Seiten der GMDS

## **Präsidiumskommission Gesundheitsökonomie**

**Leiter: K. W. Lauterbach, Köln; W. Lehmacher, Köln**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Gesundheitsökonomie hat in den letzten Jahren auch in Deutschland an Bedeutung gewonnen. Dies ist an der allgemeinen politischen und wissenschaftlichen Diskussion zu erkennen, aber auch am Aufbau entsprechender Institutionen und Arbeitseinheiten in akademischen, administrativen und industriellen Einrichtungen. Gesundheitsökonomische Forschung hat vielfältigen Bezug zur medizinischen Statistik und Informationsverarbeitung sowie zur Epidemiologie. Dies führte schon seit vielen Jahren dazu, dass auf den GMDS-Jahrestagungen Themen der Gesundheitsökonomie als Einzelbeiträge, Tagungssektionen oder Tutorials behandelt wurden. Es erschien nun sinnvoll, die entsprechenden wissenschaftlichen Aktivitäten im Rahmen einer Arbeitsgruppe „Gesundheitsökonomie“ zu forcieren. Das Präsidium unterstützte diese Idee durch die Einrichtung einer Präsidiumskommission „Gesundheitsökonomie“ mit dem Auftrag, die Gründung einer entsprechenden Arbeitsgruppe zu betreiben.

Am 12. Juni 2001 fand in Köln ein Symposium bzw. Initiativtreffen statt; dabei wurden folgende Vorträge gehalten:

K. W. Lauterbach: Perspektiven der „Gesundheitsökonomie“

O. Mast: Pharmaökonomie: Ein Thema für die pharmazeutische Industrie

F.-U. Fricke: Politikrelevanz der Gesundheitsökonomie

H. P. Dauben: Die Bedeutung gesundheitsökonomischer Aspekte beim Health Technology Assessment

U. Siebert: Die Rolle der Entscheidungsanalyse im Rahmen gesundheitsökonomischer Evaluationen

J. John: Probleme der Prozessdatennutzung für gesundheitsökonomische Evaluationsstudien

U. Konerding: Psychometrische Probleme in der Gesundheitsökonomie

Auf der kommenden GMDS-Jahrestagung werden Themen der Gesundheitsökonomie mit einem Tutorium und zahlreichen Vorträgen vertreten sein. Es besteht offensichtlich ein reges Interesse an einer Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie, die nun so bald wie möglich eingerichtet werden soll.

## **Präsidiumskommission „Netzdienste im Gesundheitswesen“**

**Leiter: K. Adelhard, München**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Ziel der Präsidiumskommission ist die Erarbeitung einer Stellungnahme der GMDS zu Netzdiensten im Gesundheitswesen. Betrachtet sollen wissenschaftliche Anbieter, die stationäre und ambulante Krankenversorgung, die Lehre und der Öffentliche Gesundheitsdienst. Dazu sollen allgemeine Grundsätze aufgestellt und publiziert werden. Die Erstellung einer Klassifikation für die Schutzwürdigkeit von Informationen soll dabei ein wichtiger Diskussionspunkt sein. Dies könnte in einen „Freedom of Information Act“ münden. Die Empfehlung soll in diesem Jahr abgeschlossen werden.

# Präsidiumskommission Ranking von Fachzeitschriften

Leiter: K. Kuhn, Marburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

**Mitglieder:** P. Dirschedl, München, U. Prokosch, Münster, H.-E. Wichmann, München

Die Präsidiumskommission hat für die drei Fachbereiche der GMDS drei getrennte Listen von Fachzeitschriften in einem Umfrageverfahren erstellt. Diese sind auf den Internet-Seiten der AWMF publiziert; siehe hierzu unter:

<http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/bimet/zs-gmds.htm>

Erläuterungen zu dem bibliometrischen Ansatz der AWMF finden sich unter

<http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/bimet/awmf-bim.htm>

Der Vorsitzende der Bibliometrie-Kommission der AWMF hat auf Anfrage mitgeteilt, dass sich die Bibliometrie-Kommission bei den Gebieten, für die sie die mittleren Impactfaktoren berechnet hat, weiterhin auf die 64 Sachgebiete stützt, die das ISI (Institut für Scientific Information) gruppiert. Der Hauptvorteil der ISI-Gruppierung wird dabei in der weitgehenden Überschneidungsfreiheit gesehen. Die Bibliometrie-Kommission der AWMF wird gemäß dieser Mitteilung keine Aufteilung der über 4000 Zeitschriften auf 138 Fachgesellschaften vornehmen, und sie wird auch keine Ersatz-Impactfaktoren in die Gewichtung einberechnen.

Insofern dürfte der wichtigste Vorteil für die GMDS in der Publikation der Listen durch die AWMF liegen, auch wenn sich an der Gebietsstruktur und an den publizierten mIF (mittlere Impact-Faktoren der Gebiete im Science Citation Index zur fachspezifischen Wichtung) nichts ändern lässt.

Die Delegiertenkonferenz der AWMF hat im Mai 2000 einen Vorschlag zur Verwendung der Impactfaktoren verabschiedet, der publiziert ist unter

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

Hieraus folgendes Zitat:

„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.“



# **Präsidiumskommission Weiterbildung Medizinische Informatik**

**Leiter: K. Kuhn, Marburg**

**Tätigkeit vom 01.Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

**Mitglieder:** P. Haas, Dortmund; R. Haux, Heidelberg; W. Lehmacher, Köln; R. Klar, Freiburg; H. Schweim, Köln.

Die Präsidiumskommission hat sich u. a. die Aufgabe gestellt, Kriterien für eine zertifizierende Vergabe der Bezeichnung „in Kooperation mit der GMDS“ zu erstellen. Die folgenden vorläufigen Kriterien sollen hierzu weiter konkretisiert werden:

1. Inhalt, Umfang und Struktur der Lehreinheiten (unter Berücksichtigung vorhandener Empfehlungen, insbes. der GMDS-Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung sowie der Zertifikatsrichtlinien MI)
2. Eingangsvoraussetzungen der Bewerber (fachliche bzw. formale Qualifikation)
3. Qualifikation der Dozenten
4. Qualität, Organisation und technische Ausstattung des Veranstalters, Teilnahmekosten, Lehrmaterial, etc.
5. Abschlussgespräch, Prüfung, Zeugnis
6. Qualität und Umfang der praktischen Tätigkeit / der Praktikumsphase

## **Beiratskommission Zertifikat „Biometrie in der Medizin“**

**Leiter: U. Feldmann, Homburg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

**Mitglieder:** Edgar Brunner, Göttingen; Horst Nowak, Frankfurt; Rudolf Repges, Aachen; Peter Roebruck, Heilbronn; Siegfried Schach, Dortmund; Hans Joachim Trampisch, Bochum; Peter Voleske, Aachen; Joachim Vollmar, Mannheim; Jürgen Windeler, Essen

Im Berichtszeitraum vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001 hat die Kommission einmal getagt und zwar anlässlich des 47. Biometrischen Kolloquiums der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft in Homburg/Saar.

Am 08. August 2000 wurde eine Novellierung der Vergabeordnung für das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ in der Zeitschrift „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie, 31/3 (2000), pp. 105-111, veröffentlicht. Das Zertifikat ist sowohl von dem 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.

Im März 2001 wurden vier Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Allen wurde das Zertifikat zuerkannt. Damit gibt es insgesamt 97 Inhaber des Zertifikates „Biometrie in der Medizin“.

## **Beiratskommission Zertifikat „Epidemiologie“**

**Leiter: A. Krämer, Bielefeld**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

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 PD Dr. M. Blettner, Prof. Dr. K. Dietz  
Für die DAE: Prof. Dr. J. Berger, Prof. Dr. H.W. Hense

Die Kommission hat im Berichtszeitraum im Rahmen der 8. wissenschaftlichen Jahrestagung der DAE am 20. September 2000 in Hamburg getagt. In dieser Sitzung wurden 11 mündliche Aussprachen durchgeführt. Allen geladenen Personen wurde auch das Zertifikat zuerkannt.

Die Kommission bearbeitet z.Zt. mehrere Neuanträge zur Verleihung des Zertifikates.

Als neuer Vorsitzender der Kommission wurde A. Krämer gewählt, der die in der DAE aktiven Mitglieder und insbesondere die Leiterinnen und Leiter der DAE-Arbeitsgruppen schriftlich dazu ermuntert hat, sich um die Erteilung des Zertifikates „Epidemiologie“ zu bewerben.

Die nächste Sitzung der Kommission mit mündlichen Aussprachen wird im Rahmen der DAE-Tagung in Garmisch-Partenkirchen sein.

## **Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation**

**Leiter: K.-H. Jöckel, Essen**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

**Mitglieder:** Bernd Graubner, Florian Leiner, Bettina Busse, Gerald Linczak, Jochen Bernauer, Karl-Heinz Jöckel, Maria Blettner, Markus Stein, Petra Knaup-Gregori, Wilhelm Gaus, Martina Rossi, Peter Dirschedl

Nach Genehmigung der von der Präsidiumskommission erarbeiteten Zertifikatsrichtlinien für das Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ durch den Beirat wurde die Beiratskommission auf der Jahrestagung 2000 in Hannover eingesetzt. Im Berichtszeitraum hat sich die Kommission einmal getroffen und dabei die Durchführungsbestimmungen, sowie eine Geschäftsordnung erarbeitet. Die Durchführungsbestimmungen wurden vom Präsidium der GMDS und dem Vorstand des DVMD genehmigt und sind auf der Homepage der GMDS einsehbar.

## **Beiratskommission Zertifikat „Medizinische Informatik“**

**F.J. Leven, Heilbronn**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

**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. Thurmayr, München

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung der Zertifikatskommission statt (22.09.2000), auf der 12 Anträge behandelt wurden, von denen 10 positiv entschieden wurden. Damit gibt es derzeit 146 Inhaber des Zertifikats „Medizinische Informatik“.

Wie in den vergangenen Jahren sind im Programm der Akademie Medizinische Informatik Hinweise auf Veranstaltungen enthalten, die für das Zertifikat „Medizinische Informatik“ besonders relevant sind.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet voraussichtlich Anfang 2002 statt.

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.

## **Fachbereich Epidemiologie**

**Leiter: H. Becher, Heidelberg, Stellvertreter: J. Michaelis, Mainz**

### **Tätigkeitsbericht 1. Mai 2000 – 30. Juni 2001**

Der Fachausschuss Epidemiologie umfasst seit September 2000 folgende Mitglieder: H. Becher, Heidelberg, J. Berger, Hamburg, D. Boehning, Berlin, J. Chang-Claude, Heidelberg, H. Krämer, Bielefeld, J. Michaelis, Mainz. Ausgeschieden sind im September 2000: M. Blettner, Bielefeld, B. Bellach, Berlin, und H.E. Wichmann, Neuherberg. Als Vertreter der GMDS in den Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) wurde Herr Wichmann, Neuherberg, weiterhin benannt.

Im Berichtszeitraum fand im September 2000 die Tagung der GMDS in Hannover statt, die für das Fach Epidemiologie ein relativ geringes Echo fand. Dies war zum Teil durch die Wahl des Rahmenthemas, welches die medizinische Informatik besonders betonte, und zum Teil auf Grund der zeitnahen Tagung der DAE in Hamburg zurückzuführen.

Sitzungen des Fachausschusses Epidemiologie fanden im Berichtszeitraum im Rahmen der Tagung der DAE, September 2000, in Hamburg und im Mai 2001 in Heidelberg statt. Wesentliches Diskussionsthema war hierbei die Koordination von Aktivitäten im Rahmen der GMDS einerseits und der DAE andererseits. Um die Attraktivität der GMDS-Tagung 2001 in Köln für den Fachbereich Epidemiologie zu erhöhen, hat der Fachausschuss Epidemiologie in Zusammenarbeit mit dem Programmkomitee der GMDS-Tagung 2001 Schwerpunktthemen festgelegt, die eine möglichst geringe Überschneidung zu Schwerpunktthemen der Tagungswoche in Garmisch-Partenkirchen, September 2001 (welche die Tagung der DAE einschließt), haben. Trotz der Schwierigkeit, zwei zeitlich eng beieinander liegende Tagungen mit epidemiologischen Inhalten zu füllen, wird eine aus epidemiologischer Sicht erfolgreiche Tagung GMDS-Tagung erwartet.

Die Arbeitsgruppen haben im Berichtszeitraum regelmäßig getagt (siehe Berichte der Arbeitsgruppen). Die Arbeitsgruppe Krebs Epidemiologie hat ein Konzeptpapier zur Krebsregistrierung erstellt, welches von den Trägergesellschaften GMDS, IBG-BR und DGSMP verabschiedet wurde.

### **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**

**Leiter: P. Dirschedl, München, Stellvertreterin: K. Jensen, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum fanden am 31.8.2000 sowie am 22.3.2001 Sitzungen des Fachausschusses (FA) am Rande der GMDS-Tagung in Hannover bzw. des Biometrischen Kolloquiums in Homburg zusammen mit Arbeitsgruppenleitern statt. Zur Einführung einer rotierenden Besetzung des FA wurden im 2. Quartal 2000 Wahlen durchgeführt. Es wurden, in dieser Reihenfolge, gewählt: Fr. Dr. Katrin Jensen (Heidelberg), PD Dr. Rolf Holle (Neuherberg) und Dr. Willi Sauerbrei (Freiburg). Frau Jensen ist damit bis Sept. 2002 Stellvertreterin, und dann Leiterin des FA.

Die AGs und PGs des Fachbereichs beteiligen sich immer aktiv an der Durchführung der Jahrestagungen. Außerdem werden eigene Workshops und Tagungen durchgeführt, z.B.:

Die AGs „Statistische Methoden in der klinischen Forschung“ (Dr. Tusch) und „Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung“ (PD Dr. Mansmann) führten zusammen mit AGs der Biometrischen Gesellschaft von 23.-25. Nov. 2000 in Heidelberg einen gut besuchten Workshop „Survival Analysis beyond the Cox model“ durch, dessen Höhepunkt ein viel beachtetes Tutorial von Prof. van Houwelingen (Leiden) war.

Die AG „Pharmakoepidemiologie“ (Prof. Hasford) veranstaltete zusammen mit Arbeitsgruppen der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Therapie die Jahrestagung der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittel epidemiologie, 28.-30. März 2001, Warnemünde

Die PG „Methodik systematischer Reviews“ (Dr. Hasenclever) beteiligte sich am „2. HTA Symposium“, 3.-4. Mai 2001, Boppard.

Die AG „Therapeutische Forschung“ (Prof. Ohmann) veranstaltete zusammen mit der AG „Pharmazeutische Forschung“ der Biom. Gesellschaft den Workshop „eTrials“ am 4. Mai 2001 in Düsseldorf.

Die AG „Statistische Auswertungssysteme“ (Dr. Koch) führte in Zusammenarbeit mit der AG „Computational Statistics“ der Biom. Gesellschaft von 17.-20. Juni 2001 die 33. Tagung „Statistical Computing“ (Org. A. Benner) durch.

Der FA hatte in Hannover 2000 eine neue Projektgruppe PG „Bioinformatik“ eingerichtet und die Hrn. Prof. H. Schäfer und PD A. Ziegler, beide Marburg, mit der Leitung beauftragt. Seitens der Präsidien von GMDS und der Biometrischen Gesellschaft wurde enge Kooperation auf diesem Feld vereinbart. Die Biometrische Gesellschaft berief ihrerseits Fr. PD H. Bickeböller (Neuherberg) in die Leitung.

Diese Thematik soll zukünftig verstärkt und in Zusammenarbeit mit Kollegen aus Genetik und Biologie bearbeitet werden. Seitens FA, dieser neuen PG und Mitgliedern des Fachbereichs wurde das Thema „Bioinformatik“ somit forciert und als Schwerpunkt bereits für einige Tagungen mitorganisiert:

GfKI-Tagung, 14.-16. März 2001, München  
Biom. Kolloquium, 20.-23. März 2001, Homburg  
Statistical Computing, 17.-20. Juni 2001, Reisingen  
GMDS-Jahrestagung, 16.-20. Sept. 2001, Köln  
Workshop, 22.-24. Nov. 2001, Heidelberg  
International Biometric Conference, 21.-26. Juli 2002, Freiburg

## **Zukünftige Tätigkeiten**

Alle AGs und PGs werden intensiv weitere Arbeitssitzungen, auch bei Jahrestagungen vorbereiten, so wie sich auch der gesamte Fachbereich Biometrie in die Vorbereitung der Jahrestagung 2001 (Köln) eingebracht hat. Speziell auf dem Gebiet Bioinformatik sollen die vorhandenen Ressourcen gebündelt werden. Bisher bekannte Veranstaltungstermine sind:

Die AG „Pharmakoepidemiologie“ bereitet einen Expertenworkshop zum Thema „Pharmako-vigilanz im 3. Jahrtausend“ vor, 11. Juli 2001, Köln/Bonn.

Die PG „Methodik systematischer Reviews“ wird 12.-13. Nov. 2001 ihren 2. Herbst-Workshop in Freiburg veranstalten.

Vom 22.-24. Nov. 2001 werden die AGs „Statistische Methoden in der klinischen Forschung“ und „Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung“ und die PG „Bioinformatik“ zusammen mit AGs der Biometrischen Gesellschaft in Heidelberg einen Workshop zum Thema „Biometrische Analyse molekularer Marker“ durchführen.

Die AG „Statistische Auswertungssysteme“ wird im Juni 2002 die 34. Tagung „Statistical Computing“ auf Schloss Reisenburg durchführen.

Internationale „Computational“-Aspekte werden derzeit durch Leiter und früheren Stellvertreter des FA bei der IASC vertreten (European Board of Directors bzw. Dr. Edler als Präsident der IASC).

Die nächste Sitzung des Fachausschusses findet während der Jahrestagung in Köln statt.

## **Amtszeit des Fachausschusses**

Dirschedl, Edler, Giani:	<b>1998-2002</b>
Jensen, Holle, Sauerbrei:	<b>2000-2004</b>



## **Fachbereich Medizinische Informatik**

**Leiter: A. Winter, Leipzig,  
Stellvertreter: P. Haas, Dortmund  
Schriftführerin: A. Häber, Leipzig**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Der Fachausschuss Medizinische Informatik, der gleichzeitig den Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ im Fachbereich 4 der Gesellschaft für Informatik e.V. ist, hat im Berichtszeitraum am 29.8.2000 getagt. Nach der Neuwahl von 3 Mitgliedern aus der GMDS wird der Fachausschuss nun von Alfred Winter<sup>1</sup> (Leipzig) geleitet; sein Stellvertreter ist Peter Haas<sup>2</sup> (Dortmund). Die weiteren aus der GMDS gewählten Mitglieder sind Paul Schmücker<sup>1</sup> (Heidelberg), Albrecht Zaiss<sup>1</sup> (Freiburg), Birgit Brigl<sup>2</sup> (Leipzig), Andreas Goldschmidt<sup>1</sup> (Luxemburg). Von der Gesellschaft für Informatik (GI) sind Reinhard Männer (Mannheim), Andreas Oberweis (Frankfurt a. M.) und Frank Puppe (Würzburg) entsandt.

### **Kooperation mit der Gesellschaft für Informatik (GI)**

Die Kooperation mit der GI hat sich auf verschiedenen Ebenen sehr erfreulich entwickelt. Auf der Basis der Kontakte bei den halbjährlich stattfindenden Sitzungen des Leitungsgremiums des GI-Fachbereichs 4 in Darmstadt konnte eine engere Zusammenarbeit im Bereich des „Mobile Computing“ und eine effektive Unterstützung durch die GI bei der Werbung für Veranstaltungen von Arbeits-/Projektgruppen erreicht werden. Die von der GI neu herausgegebene GI-Edition: Lecture Notes in Informatics (LNI) bietet auch für die Arbeits-/Projektgruppen des Fachbereichs Medizinische Informatik der GMDS eine preisgünstige Möglichkeit, ihre Arbeitsergebnisse zu publizieren. Es wurde verabredet, dass bei Publikationen aus der GMDS auch das GMDS Logo verwendet wird. Unter der Leitung von Hans Ulrich Prokosch wurde der Workshop „Auswirkungen der Network Economy auf die elektronische Kommunikation und Information im Gesundheitswesen“ für die GI Jahrestagung 2001 in Wien vorbereitet; beteiligt waren alle einschlägigen Arbeits- und Projektgruppen des Fachbereichs.

### **Arbeits- und Projektgruppen / Arbeitskreise**

Das große Engagement in den meisten Arbeits- und Projektgruppen und Arbeitskreisen sorgte im Berichtszeitraum für einen lebendigen Fachbereich Medizinische Informatik. Hier sind nur einige Aktivitäten herausgegriffen; für die vollständige Beschreibung der Aktivitäten muss auf die jeweiligen Berichte der Gruppen verwiesen werden.

Es wurde eine neue Projektgruppe „Mobiles Computing in der Medizin“ unter der Leitung von Andreas Koop (Köln) eingerichtet. Arbeitsthemen sind: mobiles Computing für Remote Data Entry bei Klinischen Studien, mobiles Computing für Patienten (zur Patienteninformation und zum Selbstmonitoring oder bei HomeCare), und mobiles Computing bei klinischen Arbeitsplatzsystemen. Die Projektgruppe startete mit einem erfolgreichen Workshop im April 2001.

Die Projektgruppe Telemedizin wurde in eine Arbeitsgruppe umgewandelt. Sie veranstaltete im November 2000 in Berlin die Telemed 2000 „Telematik im Gesundheitswesen“.

Die Arbeitsgruppe „Medizinische Bildverarbeitung“ veranstaltete ihren diesjährigen Frühjahrsworkshop BVM2001 in Lübeck. Die Ergebnisse des Workshops konnten bei Springer in einem Tagungsband publiziert werden.

---

<sup>1</sup> Amtszeit bis 2002

<sup>2</sup> Amtszeit bis 2004

Zu einer Institution hat sich mittlerweile die Tagung „Praxis der Informationsverarbeitung im Krankenhaus“ der AG Krankenhausinformationssysteme entwickelt, die in diesem Jahr wieder in Dortmund stattfand. Sie hat wesentlich dazu beigetragen, dass die GMDS auch bei den Praktikern der Medizinischen Informatik in der Industrie und den Einrichtungen des Gesundheitswesens attraktiv geworden ist und als fachkompetent eingeschätzt wird. Nicht zuletzt ermöglicht das positive wirtschaftliche Ergebnis mehr Förderung für die Arbeit anderer Arbeits- und Projektgruppen in der GMDS.

### **Sonstige Aktivitäten**

Ein Schwerpunkt der Arbeiten lag auch in diesem Berichtszeitraum in der Vorbereitung bzw. Durchführung der MIE2000/GMDS2000 Jahrestagung, die vom 27.8.2000 bis zum 1.9.2000 in Hannover (parallel zur EXPO 2000) stattfand. Auf der fachlich und wirtschaftlich erfolgreichen Tagung gab es über 330 aktive Tagungsbeiträge mit einem beträchtlichen Anteil aus Osteuropa. Es hat der Medizinischen Informatik in Deutschland gut getan, Gastgeber dieser wichtigen europäischen Tagung gewesen zu sein.

In dem Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen (ATG) der GVG (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung) ist die GMDS durch Peter Haas vertreten. Auch wenn mittlerweile erste Entwürfe zu ATG-Managementpapieren über „den Elektronischer Arztbrief“, „Europäische und internationale Dimension von Telematik im Gesundheitswesen“ und „Sicherheitsinfrastruktur“ vorliegen, sieht der Fachausschuss die Arbeit dieses Gremiums nicht unkritisch. Auf Präsidiumsebene soll mit dem ATG erörtert werden, wie die Telematik im Gesundheitswesen effizienter vorangetrieben werden kann. Zur Beförderung nicht zuletzt der politischen Diskussion wird innerhalb des Fachbereichs Medizinische Informatik zur Zeit unter Koordination von Hans Ulrich Prokosch ein Thesenpapier zur telematischen Vernetzung von Versorgungseinrichtungen im deutschen Gesundheitswesen vorbereitet.

## **Sektion Medizinische Dokumentation**

**Leiter: H. Lax, Essen**  
**Stellvertreter: B. Graubner, Göttingen**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Sektion wurde bereits 1998 mit dem Ziel gegründet, Medizinischen und Biowissenschaftlichen DokumentarInnen die Möglichkeit zur fachlichen Mitarbeit in der GMDS zu geben. Sie sieht es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, die Forschung auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation zu fördern und eng mit der alltäglichen Praxis zu verbinden.

Der Sektionsausschuss als Leitungsgremium wurde erstmalig im Rahmen der GMDS-Wahlen 2000 gewählt. Ihm gehören an: Hildegard Lax, Dr. Bernd Graubner, Prof. Dr. Claus O. Köhler, Prof. Dr. Wolfgang Giere, Dr. Matthias Claussen und Dr. Werner Wächter. Ulla Roggenbuck wurde für die Sektion als Beisitzerin in das GMDS-Präsidium gewählt. Im Rahmen des „1. Norddeutschen Symposiums für Medizinische Dokumentation und Pflegeberufe 'Multiprofessionalität im Gesundheitswesen',“ wurden im Oktober 2000 in Hamburg die konstituierende Sitzung des Sektionsausschusses sowie die erste Mitgliederversammlung abgehalten.

Im Rahmen der 6. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (Dortmund, 28.-30.3.2001) war die Sektion an der Vorbereitung und Durchführung des Praxisseminars „Konsequenzen der DRGs für Dokumentation und Kodierung“ beteiligt, das von der GMDS-AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation unter weiterer Mitarbeit des DVMD und der GMDS-PG Medizin-Controlling veranstaltet wurde. Zum Thema referierten u. a. Experten der DKG, der GKV, des DIMDI und verschiedener Krankenhäuser und Softwarefirmen, wobei auch Kodierungs- und DRG-Gruppierungssoftware und deren Integration in KIS-Systeme vorgestellt worden sind.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Der von der Sektion und dem DVMD unter der Federführung von Markus Stein erarbeitete Entwurf von „Empfehlungen für den Einsatz von Dokumentaren im DRG-Umfeld“ wird weiter abgestimmt und soll als gemeinsames Papier von GMDS und DVMD veröffentlicht und gesundheitspolitisch genutzt werden. Damit sollen im Zuge der DRG-Einführung das Berufsbild der Medizinischen Dokumentare breiteren Kreisen bekannt gemacht und ihre Einsatzgebiete erweitert werden.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln gestaltet die Sektion einen Fortbildungsnachmittag, an dem es neben der DRG-Problematik auch um Themen aus Biometrie und Klinischer Forschung gehen wird. Außerdem beteiligt sie sich an der wissenschaftlichen Sitzung der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation zum Thema „Dokumentation und Klassifikation im DRG-Umfeld“. Ähnlich wie im Jahre 2001 ist wieder die gemeinsame Vorbereitung und Durchführung eines Praxisseminars auf der 7. KIS-Fachtagung im April 2002 in Heidelberg vorgesehen. Außerdem wird sich die Sektion im Rahmen des GMDS-Anteils aktiv an der DVMD-Jahrestagung 2002 in Berlin beteiligen.

Auf der zweiten Mitgliederversammlung, die während der GMDS-Jahrestagung stattfindet, werden weitere Aktivitäten beraten und entschieden.

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

**Amtszeit des Sektionsausschusses: 2000–2003**

# **Akademie Medizinische Informatik**

**Th. Wetter, Heidelberg**

## **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Wenn Sie diesen Bericht erhalten, geht die akadeMie in das 10. Jahr ihres Bestehens. Eine bewährte Einrichtung, die dennoch ständig vor der Herausforderung steht, auf Änderungen im beruflichen und Bildungsumfeld schnell und flexibel zu reagieren. So ist auch dieser Bericht eine Mischung aus Bewährtem und Neuem. Bewährt und nach wie vor von großer Bedeutung ist der fünfwöchige Kurs für Ärzte mit dem Kursziel der Zusatzbezeichnung Ärztliches Qualitätsmanagement. Neu ist, dass wir ärztliches Qualitätsmanagement nun auch in verschiedenen anderen Kurskontexten anbieten. So wurde die Kassenärztliche Vereinigung Nordbaden als Kooperationspartner gewonnen, um eine Einführung in das ärztliche Qualitätsmanagement in Kursen von einem oder wenigen Tagen Dauer auch niedergelassenen Ärzten oder Praxisteams vermitteln zu können.

Bewährt ist ein Kursprogramm, das einen breiten Querschnitt durch die Themengebiete der Medizinischen Informatik unter Mitwirkung bewährter Referenten aus Wissenschaft und Praxis in einem etwa jährlichen Turnus bereitstellt. Neu ist, dass wir für den zunehmenden Anteil an Ärzten unter unseren Kursinteressenten eine Bündelung und Einbindung in die ärztliche Weiterbildungsordnung herbeiführen konnten. Ein vollständig neu geschaffener einwöchiger Intensiv-Grundlagenkurs zusammen mit zwölf zweitägigen Kursen ist von der regional zuständigen Bezirksärztekammer Nordbaden als Pilotprojekt anerkannt worden, als Ersatz für ein halbes Jahr Weiterbildung in Medizinischer Informatik zu dienen. Dabei entspricht ein großer Teil der zweitägigen Kurse inhaltlich den Themen, die bisher das bekannte Jahresprogramm der akadeMie ausmachten.

Bewährt ist eine langfristig vorausschauende Planung unter Nutzung des hochqualifizierten fachlichen Beirats. Neu ist, dass wir diese Planung nicht mehr in ein Taschenbuch-artiges Jahresprogramm fassen - der Abschied ist uns nicht leicht gefallen - sondern einen DIN A4 Überblicksflyer versenden und für die Details auf die bekannte Web-Adresse verweisen.

Bewährt ist die bisherige Mannschaft aus den Vorstandsmitgliedern Prof. Haux, Prof. Köhler, Prof. Kuhn und Markus Stein, die durch Wahlen im Sommer 2000 in ihren Ämtern bestätigt wurden, sowie Leitung und Umsetzung vor Ort durch den Leiter Prof. Wetter und Petra Skalecki. Neu ist, dass wir zur besseren Planung unserer Angebote für die ständig wachsende Zielgruppe Ärzte PD Dr. Michael Walz, Mannheim, zum stellvertretenden Leiter berufen haben und zunehmend Frau Dr. med. Irene Lüdtko als Moderatorin und Koordinatorin für Maßnahmen für Ärzte einsetzen.

## **Vorgesehene Aktivitäten 2001/02**

Große Aufmerksamkeit hat die erstmalige Ausrichtung des Kurses für die Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik. Neben der konkreten Durchführung wird hier auch eine Anerkennung durch die Nachbar-Ärzttekammern Rheinland-Pfalz und Hessen angestrebt. Daneben wächst eine Sammlung an online-Fortbildungsmaterialien, für die im Rahmen der im Aufbau befindlichen zertifizierten Fortbildung die Anerkennung durch die Ärztekammer angestrebt wird. Informieren Sie sich auf der Homepage der akadeMie, ab welchem Zeitpunkt Sie hier die Fortbildungspunkte erwerben können.

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 der Akademie für öffentliche Gesundheit e.V.**

**H. J. Trampisch, Bochum**

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.

## **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die letzte Sitzung des Beirats fand am 15. September 1999 während der 44. GMDS-Jahrestagung in Heidelberg statt. Auf Vorschlag des Beirats hat das Zentrum wieder ein Jahresprogramm für das Jahr 2000 zusammengestellt, das aus einem Fort- und Weiterbildungsangebot von 18 Kursen mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tag(en) besteht.

Angeboten wurden im Berichtszeitraum 17 Kurse zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 234 Teilnehmerinnen und Teilnehmer teilgenommen haben:

- Biometrische Themen (Gruppensequentielle und adaptive Verfahren, 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, SAS Graph, Migration SAS Version 6 auf Version 8)
- Themen in Zusammenhang mit Zulassungsverfahren (Relationale Datenbanken in klinischen Studien (SQL), PL/SQL, Biometrische Methoden zur Planung und Auswertung von Bioäquivalenzstudien, Medizin für Nichtmediziner)

## **Akademie der Ruhr-Universität e. V.**

**W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Mai 1999 ist die Akademie der Ruhr-Universität e. V. als Weiterbildungseinrichtung durch das Rektorat der Ruhr-Universität gegründet worden. Seit April 2000 bietet die Akademie der Ruhr-Universität eine Weiterbildung „Medizinische Informatik“ für Ärzte zur Erlangung der Zusatzbezeichnung an. Ende März 2001 hat der zweite Fortbildungskurs mit 18 Ärztinnen und Ärzten begonnen. Zurzeit sind damit insgesamt 33 Teilnehmer an der Akademie registriert.

# Zentrum Epidemiologie der Akademie für öffentliche Gesundheit e.V.

U. Keil, Münster

## Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

Das Zentrum Epidemiologie hat in der Zeit vom 25. bis 30. Juli 2000 die 17. International Epidemiology Summer School im Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC) in Berlin-Buch mit 10 Dozentinnen und Dozenten aus USA, und BRD durchgeführt. Es wurden 6 Kurse, an denen 48 „Schülerinnen und Schüler“ teilgenommen haben, zu folgenden Themen angeboten:

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. **Occupational Epidemiology**  
Kenneth Mundt, University of Massachusetts, Amherst  
Kurt Straif, Universität Münster
4. **Intermediate Biostatistics for Epidemiologists**  
Lloyd Chambless, University of North Carolina at Chapel Hill
5. **Genetic Epidemiology**  
Andreas Ziegler, Universität Marburg  
Bertram Müller-Myhsok, Bernhard-Nocht-Institut, Hamburg
6. **Evidence based Medicine**  
Hans-Werner Hense, Universität Münster  
Regina Kunz, University Hospital Charité, Berlin

Die 18. **International Epidemiology Summer School** findet in diesem Jahr vom 24. bis 29. Juni 2001 in Münster an der Westfälischen Wilhelms-Universität statt. Auf dem Programm stehen 6 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  
Jürgen Wellmann, Dirk Taeger, Universität Münster
3. **Cancer Epidemiology**  
Philip 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. **Epidemiology of Asthma and Allergies**  
David Strachan, St. George's Hospital, Medical School, London  
Stephan Weiland, Universität Münster



## **Arbeitsgruppe Archivierung von Krankenunterlagen**

**Leiter: P. Schmücker, Heidelberg, Vertreter: C. Dujat, Aachen,  
D. Eckstein, Auerbach/ Vogtland**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2001**

In dem Berichtszeitraum fanden 3 Sitzungen statt.

- A. 12. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 07. und 08. Dezember 2000 im Universitätsklinikum Ulm

Teilnehmer: ca. 140

Die Vorträge der Ulmer Arbeitstagung befassten sich insbesondere mit Elektronischen Patientenakten, digitalen Archiven, Dokumentenmanagement und -archivierung, Präsentationsmöglichkeiten der Elektronischen Patientenakte, Wissensunterstützung in Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen, digitaler Signatur in digitalen Archiven, Data Warehouse-Lösungen, integrierten Archivlösungen für digitale Dokumente und Bilder sowie Telemedizin unter Berücksichtigung digitaler Archive. Ferner wurde das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement- und Archivierungssystem des Universitätsklinikums Ulm präsentiert. Die Tagung zeigte, dass in der Zwischenzeit vermehrt branchenübergreifende Archivlösungen für das Gesundheitswesen angeboten werden und dass Archivlösungen, angebunden an die Dokumentenverwaltungen von Patientenmanagementsystemen und klinischen Arbeitsplatzsystemen, eine Alternative zu eigenständigen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen darstellen.

- B. 13. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 10. und 11. Mai 2001 im Klinikum Quedlinburg

Teilnehmer: ca. 100

Die Schwerpunkte der Arbeitstagung im Klinikum Quedlinburg konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, digitale Archive, Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, rechnerunterstützte klinische Arbeitsplatzsysteme, Internet-basierte Patientenakten und Archive, Schnittstellen zu bild- und signalgebenden Geräten, den Stand und die Entwicklungen digitaler Speichertechnologien, die Wirtschaftlichkeit digitaler Archive, den Stand der Mikroverfilmung und die Ergebnisse von Archivanalysen. Außerdem fand eine Führung durch das Klinikum Quedlinburg mit einer Präsentation der Elektronischen Patientenakte statt. Wichtige Ergebnisse der Tagung: Erste persönliche webbasierte Gesundheitsakte sind verfügbar. Die Entwicklung der Speichertechnologien schreitet weiterhin rasant voran.

- C. Während des Kongresses „Gesundheitsnetz 2001“ am 08. und 09. Juni 2001 im Klinikum Mannheim fand ein Workshop „Elektronische Gesundheitsakte“ statt.

Teilnehmer: ca. 25

Dieser Workshop umfasste Themen wie multimediale elektronische Patientenakten, die persönliche webbasierte Gesundheitsakte, DV-Werkzeuge für die integrierte medizinische Versorgung, Qualitätsmanagement in der integrierten medizinischen Versorgung, der sichere medizinische Informationsaustausch sowie Application Services Providing (ASP) von Krankenhäusern mit digitalen Archiven für Gesundheitsnetze und Arztpraxen. In einer Plenumsitzung des Kongresses wurde das Thema „Digitale Signaturverfahren im Gesundheitswesen“ behandelt.

Im Berichtszeitraum wurden die WWW-Seiten der Arbeitsgruppe neu aufgebaut. Sie 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 Hybridsystemen sowie Dienstleister für Mikroverfilmung und Scannen. Seit dem 15.09.2000 konnten über 1.200 Zugriffe auf die WWW-Seiten der Arbeitsgruppe registriert werden.

**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 GMDS unter der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ bereitgestellt.

**Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:**

Dezember 2000 bis Dezember 2003.

## **Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung**

**Leiter: T. Penzel, Marburg; Stellvertreter: B. Schack, Jena**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

In den verschiedenen medizinischen Fächern kommen Verfahren der Biosignalanalyse bei der Auswertung und beim computerunterstützten Monitoring immer häufiger zum Einsatz. Daher finden sich inzwischen auch immer mehr Arbeitsgruppen in den einzelnen Fächern, die sich mit spezifischen Biosignalen und entsprechenden Diagnose- und Therapieverfahren befassen. Diese Arbeitsgruppen haben auch häufig die formale Anerkennung der jeweiligen Fachgesellschaften erworben. Der Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung der GMDS kommt in diesem Prozess ein fachübergreifender Stellenwert zu. Dem tragen die von der Gruppe organisierten und unterstützten Workshops und Sitzungen auf Tagungen Rechnung.

Am 13. und 14. Juli 2000 fand in München, ausgerichtet von den Profs. Dickhaus, Witte und Wolf ein Workshop „Biosignalverarbeitung“ statt. Bei dem Workshop konnten viele junge Wissenschaftler ihre Arbeiten vorstellen und ausgiebig mit schon lange auf diesem Gebiet arbeitenden Kollegen diskutieren. Den klassischen Gebieten der Biosignalanalyse (kardiologische, neurologische, myographische Diagnostik, Bildverarbeitung, Einsatz von Netzen / Internet) waren eigene Sitzungen gewidmet. Die präsentierten Beiträge wurden nach Durchlaufen eines peer-review Verfahrens in einem Ergänzungsband der Zeitschrift „Biomedizinische Technik“ veröffentlicht.

Das jährliche administrative Treffen der AG fand am 29.8.2000 in Hannover während der GMDS 2000 / MIE 2000 im Anschluß an eine wissenschaftliche Sitzung zur Biosignalanalyse statt. Da die Tagung eine stärkere europäische Beteiligung hatte, war die Teilnahme an der administrativen Sitzung der AG sehr gering. Wie vorher schriftlich angekündigt, wechselte ab diesem Zeitpunkt die Leitung der AG. Herr Prof. H. Dickhaus übergab die Leitung an Herrn PD Dr. T. Penzel aus Marburg. Frau PD Dr. B. Schack aus Jena wurde zur Stellvertreterin gewählt.

Jeweils mehrere Mitglieder der Arbeitsgruppe beteiligten sich mit Beiträgen an der GMDS 2000 / MIE 2000 in Hannover, an Computers in Cardiology 2000 in Boston, der DGBMT Jahrestagung in Lübeck und an der IEEE / EMBS 2000 in Chicago. Bei allen vier Tagungen wurden Themen der Biosignalverarbeitung ausgiebig behandelt.

Die enge Zusammenarbeit der Arbeitsgruppe mit verwandten Gruppierungen anderer Fachgesellschaften, besonders der DGBMT und der GI, hat sich bei den durchgeführten Tagungen und Workshops bewährt und soll so fortgesetzt werden.

## **Arbeitsgruppe Chipkarten im Gesundheitswesen**

**Leiter: K.-H. Ellsäßer, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

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 2001/2002:**

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

Dr. Karl-Heinz Ellsäßer ist seit 7.2.1997 Leiter der Arbeitsgruppe „Chipkarten im Gesundheitswesen“.

Dr. Karl-Heinz Ellsäßer  
Tumorzentrum Heidelberg/Mannheim  
EDV-Zentrale  
Im Neuenheimer Feld 220  
69120 Heidelberg  
e-Mail: [karl-heinz\\_ellsaesser@med.uni-heidelberg.de](mailto:karl-heinz_ellsaesser@med.uni-heidelberg.de)

## **Arbeitsgruppe Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin**

**Leiter: M. Fischer, München**

**Stellvertreter: F.-J. Leven, Heidelberg/Heilbronn; St. Schulz, Freiburg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juni 2000 bis 30. Mai 2001**

Vom 11. bis 12. Mai 2000 fand in Köln der 5. Workshop der AG mit reger Beteiligung statt (<http://www.hyg.uni-heidelberg.de/workshop/workshop.html>). Im Mittelpunkt standen eingeladene Beiträge zur integrativen Erstellung und Verbreitung von CBT durch Universitäten, Bibliotheken und die Industrie. Die Ausschreibung des BMBF „Neue Medien in der Bildung“ wurde vorgestellt und diskutiert. Die 13 Beiträge sind in einem zitierfähigen Tagungsband veröffentlicht, der als PDF-File von den Webseiten der AG abrufbar ist..

Im Anschluss an den Workshop in Köln fand eine Arbeitsgruppensitzung statt, in der eine bessere Öffentlichkeitsarbeit gefordert wurde. Eine Sammlung aller verfügbaren CBT-Angebote für die Medizin im deutschsprachigen Raum soll erstellt und im Internet verbreitet werden. Bei einem Treffen am 4. Dezember 2000 in München wurde in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und der GMD der Portalname [www.meduc.net](http://www.meduc.net) ausgewählt und registriert. Darunter sollen über das Internet verfügbare Datenbanken eine Übersicht über CBT-Angebote und Reformprojekte im Bezug auf die medizinische Ausbildung im deutschsprachigen Raum bereitgestellt werden. Bereits verfügbare Lösungen aus dem Kreis der AG werden dazu angepasst und sollen ab Mitte 2001 zur Verfügung stehen. Die Diskussion zu dieser Entwicklung wird über den MEDIMED-Listserver geführt, der von Herrn Woermann in Bern betreut wird.

Der 6. Workshop wird im Rahmen der internationalen Tagung „Slice of Life – Computers in Healthcare Education Symposium“ vom 31. Juli bis 4. August 2001 in München stattfinden (<http://slice.gsm.com/2001/>). In diesem Rahmen wird auch das nächste Arbeitsgruppentreffen am 1. August stattfinden. Dabei wird u.a. die Leitung der Arbeitsgruppe neu zu wählen sein.

URL der AG für weitere Informationen: <http://link.medinn.med.uni-muenchen.de/gmds-cbt/>

## **Arbeitsgruppe Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen**

**Leiter: K. Pommerening, Mainz Stellvertreter: B. Blobel, Magdeburg**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum einmal. Die [13. Sitzung](#) fand am 19. und 20. Dezember 2000 im Zentrum der Medizinischen Informatik des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt am Main statt. Schwerpunktthemen waren der Status der bisherigen Empfehlungen der AG, insbesondere die Nutzung des Internets und die mit der Fernwartung verbundenen Datenschutzprobleme.

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). Herr Blobel ist überdies Mitglied in verschiedenen nationalen und internationalen Standardisierungsgremien.

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 2001/2002**

Es sind weitere Sitzungen im Juli 2001 und im ersten Halbjahr 2002 geplant; inhaltliches Ziel ist die Erstellung weiterer konkreter, praxisnaher Empfehlungen und Checklisten mit den Schwerpunkten Fernwartung, Nutzung von Internet-Diensten, IT-Sicherheit an klinischen Arbeitsplätzen, Telearbeit, externe Befundserver.

Amtszeit bis 20. April 2002.

## **Arbeitsgruppe Epidemiologische Methoden**

**Leiter: W. Hoffmann, Bremen, Stellvertreter: U. Latza, Hamburg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Sprecher(in)	bis 19.09.2000: Frau Dr. Bärbel Maria Bellach (RKI) ab 19.09.2000: Herr Dr. Wolfgang Hoffmann, MPH (BIPS)
Stellv. Sprecher(in)	bis 19.09.2000: Herr Dr. Wolfgang Hoffmann, MPH ab 19.09.2000: Frau Dr. Ute Latza (Zentralinstitut für Arbeitsmedizin, Hamburg)

### **Leitlinien zur Guten Epidemiologischen Praxis**

Auch in diesem Jahr bildeten die Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) noch einmal einen Schwerpunkt der Aktivitäten. Im Rahmen der DAE-Tagung in Freiburg im Okt. 1999 hatte eine ausführliche Diskussion mit Vertretern der Vorstände der Trägergesellschaften GMDS, DGSMF und IBG-DR stattgefunden, auf der noch einmal mehrere Modifikationen des vorgelegten Entwurfes der GEP-Leitlinien vereinbart wurden. Diese Modifikationen betrafen überwiegend redaktionelle Änderungen, über inhaltliche Fragen konnte weitgehende Einigkeit erzielt werden. Auf der Basis der in Freiburg vereinbarten Fassung konnte die Abstimmung mit den Vorständen sowohl aller drei Trägergesellschaften als auch der DAE im Februar 2000 erfolgreich abgeschlossen werden. Unter Vermittlung durch Frau Bellach und den Vorstand der DAE wurden die Leitlinien in der abgestimmten Form zügig im Gesundheitswesen (62(2000), 295-302) sowie im Bundesgesundheitsblatt (43(2000), 468-475) publiziert. Daneben ist das Dokument über die Internetseiten der DAE an der Universität Münster:

<http://medweb.uni-muenster.de/institute/epi/dae/vorstand.htm#gep>

und auf der Homepage des RKI

<http://yellow-fever.rki.de/GESUND/EPIDEM/EMPF.HTM>

nachzulesen und kann dort auch downgeloadet werden.

Es besteht in der DAE und in allen beteiligten Trägergesellschaften Konsens darüber, daß die Leitlinien zunächst in einer etwa dreijährigen Einführungsphase erprobt werden sollen. In einer anschließenden Evaluation soll die Praktikabilität und Wirksamkeit der Leitlinien evaluiert werden. Die Ergebnisse der Evaluation werden in eine endgültige Fassung einfließen, die schließlich wiederum gemeinsam von allen beteiligten Fachgesellschaften verabschiedet werden soll. Der Vorstand der DAE hat die AG Methoden gebeten, die Implementation der Leitlinien zu begleiten und Vorschläge für die Durchführung der Evaluation zu erarbeiten (s.u.).

### **Jahrestagung der DAE in Hamburg**

Am 18./19.9.2000 fand auf Einladung des Institutes für Mathematik und Datenverarbeitung in der Medizin der Universität (Leiter: Prof. Berger) in Hamburg die Jahrestagung der DAE statt. Nachdem die DAE in den vergangenen Jahren stets gemeinsam mit einer der Trägergesellschaften getagt hatte, war die Hamburger Tagung erstmalig allein der Epidemiologie gewidmet. Die Sprecher aller AGs waren als Mitglieder des Programmkomitees in die Vorbereitung des Wissenschaftlichen Programmes eingebunden. Der AG Epidemiologische Methoden oblag die Auswahl von Beiträgen für die gleichnamige Session, die zeitlich günstig im Anschluß an den eröffnenden Plenarvortrag angesetzt war. In der gut besetzten Session wurden vier Vorträge präsentiert, in denen anwendungsbezogene methodische Fragestellungen und neue Entwicklungen in ganz unterschiedlichen thematischen Zusammenhängen behandelt wurden. Alle Vorträge stimulierten eine teilweise lebhaft Diskussions, für die leider - angesichts des dichten Programmes aber natürlich unvermeidlich - nur wenig Zeit zur Verfügung stand.

## **Treffen der AG in Hamburg**

Am zweiten Tag der DAE-Tagung fand ein Treffen der AG statt, an dem etwa 20 Mitglieder und 10 weitere KollegInnen teilnahmen. Schwerpunkt des Treffens waren das Selbstverständnis und – damit eng verbunden - zukünftige Arbeitsschwerpunkte der AG. Zum Selbstverständnis der AG hatte Herr Hoffmann ein Thesenpapier vorbereitet, dessen Tenor auf allgemeine Zustimmung stieß. Hiernach möchte die AG Epidemiologische Methoden...

- einen Querschnittsbereich zu den übrigen, eher thematisch orientierten AGs darstellen.
- themenübergreifend konzeptionelle Weiterentwicklungen der Epidemiologie aufgreifen, Beiträge zu deren Umsetzung in die bevölkerungsbezogene Forschung liefern und dabei
- besonderen Wert auf Praxisnähe legen.
- ein Forum für den Erfahrungstransfer für den Bereich epidemiologische Feldforschung sein (Fragen des Studiendesigns, der Expositionserhebung und der -quantifizierung; Operationalisierung von Hypothesen, Implementation von Methoden unter Feldbedingungen, Konzepte zur Validierung, Evaluation etc.).

Inhaltlich bestand Konsens zwischen den Mitgliedern darüber, dass nach Abschluss der intensiven, aber eben auch sehr fokussierten Arbeit an den Leitlinien das Aufgabenspektrum der AG wieder verbreitert werden soll. Neben den „traditionellen“ Arbeitsschwerpunkten der AG sollen ausgewählte aktuelle Themen aufgegriffen und vertieft werden. Zu den Aufgaben der AG gehört die Entwicklung eines methodischen Konzeptes für die Evaluation der Leitlinien für GEP, entsprechende Modifikationen der GEP und mittelfristig die weitere Evaluation der Umsetzung/Erfahrungen. Das während der Sprecherzeit von Herrn Jöckel und Herrn Ahrens begonnene Register für Erhebungsinstrumente soll weitergeführt und um eine Sammlung von veröffentlichten und unveröffentlichten Daten zur Validierung der Instrumente ergänzt werden.

Weiter bestand Einigkeit darüber, dass im Frühjahr/Frühsummer 2001 wieder ein Workshop der AG veranstaltet werden soll, zu dem auch interessierte Mitglieder der anderen AGs eingeladen werden sollen. Unter mehreren spannenden Themenvorschlägen bestand das größte Interesse der Anwesenden an der Verwendung von Biologischen Markern in epidemiologischen Studien. Biomarker können entweder als Maß für die Exposition, als Nachweis einer individuellen Sensitivität/Suszeptibilität (genetisch oder erworben) oder als vorgezogener Endpunkt in bevölkerungsbezogenen Studien eingesetzt werden. Die Anwendungsmöglichkeiten erscheinen vielversprechend, allerdings liegen noch verhältnismäßig wenige Erfahrungen vor. Auf dem Workshop sollen Begrifflichkeiten, zugrundeliegende biologische Konzepte, Interpretation, aber auch der aktuelle Kenntnisstand zu Validität und Reliabilität verschiedener Biomarker zusammengetragen und diskutiert werden. Wichtigstes Ziel ist die Klärung von Voraussetzungen sowie speziellen Anforderungen der Einbeziehung von Biomarkern für die Hypothesenbildung, Designentwicklung, Logistik und die Auswertung epidemiologischer Studien.

## **Neuwahl der Sprecher**

Die Neuwahl wurde notwendig, nachdem Frau Bellach darum gebeten hatte, das Amt der Sprecherin abgeben zu dürfen. Hintergrund ist ihre Wahl zur stellvertretenden Vorsitzenden (president elect) der DAE in diesem Jahr - die auch bedeutet, dass Frau Bellach im Laufe des kommenden Jahres den Vorsitz der DAE übernehmen wird. Als neuer Sprecher wurde der bisherige Stellvertreter Wolfgang Hoffmann, Bremen, als Stellvertreterin Ute Latza, Hamburg, gewählt.

## **Workshop**

Für den 31.5.2001 ist in Bremen der Workshop „Biologische Marker in der Epidemiologie – Begriffe, Anwendungen, Perspektiven“ geplant. Im Rahmen des ganztägigen Workshops wird ein Bogen von den „klassischen“ Anwendungen biologischer Marker in der Herz-Kreislauf-Epidemiologie über das Biomonitoring, und Aspekte der individuellen Suszeptibilität bis zur Epidemiologie in der Post-



Human-Genom-Phase gespannt. Neben einer Klärung der teilweise verwirrenden und wenig konsistenten Begrifflichkeiten stehen methodische Aspekte wie die Bestimmung der Validität von Markern im Vordergrund. Einen weiteren Schwerpunkt bilden technische, logistische aber auch kommunikative Probleme, die an der Schnittstelle zwischen biologischen (Labor-)Methoden und bevölkerungsbezogener (Feld-)Forschung resultieren. Eine Einladung, das vorläufige Programm und ein Anmeldeformular liegen diesem Bericht bei.

## **Arbeitsgruppe Herz-Kreislauf-Epidemiologie**

**Leiter: K. H. Greiser, Halle; Stellvertreter: Jan Lüdemann, Greifswald**

### **Tätigkeiten vom 01. April 2000 bis zum 30. Juni 2001**

Wegen eines unklaren Arbeitsprofils und Kritik an den Kommunikationsabläufen und der Aktivitätsabstimmung zwischen der AG-Leitung und den Mitgliedern wurde die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie im Anschluss an die Mitgliederversammlung auf der 7. Jahrestagung der DAE in Freiburg vom 6.-8.10.1999 aufgefordert, innerhalb von drei Monaten eine Sprecherwahl durchzuführen und ein Arbeitsprogramm für das Jahr 2000 vorzulegen. Die bisherigen SprecherInnen der AG, Stefan Willich und Hannelore Löwel, legten im März 2000 ihr Amt nieder.

Da mehrere Anläufe für ein früheres Treffen aus Termingründen scheiterte, konnte die Sitzung zur Neukonstituierung der AG erst im Rahmen der 8. Jahrestagung am 18.09.00 in Hamburg stattfinden. An dieser Sitzung nahmen 27 Personen teil. In Vorbereitung der Sitzung war von Herrn Hense / Frau Greiser über den DAE-Email-Verteiler ein Fragebogen zur Erfassung laufender, abgeschlossener und geplanter Herz-Kreislauf-epidemiologischer Studien in Deutschland und zur Eruiierung der Interessenlage der AG-Mitglieder zu zukünftigen Arbeitsbereichen der AG verschickt worden. Das Ergebnis dieser Befragung wurde im Rahmen der AG-Sitzung in Hamburg vorgestellt.

Von den Anwesenden wurde eine Neukonstituierung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie mehrheitlich befürwortet.

Es wurden zahlreiche mögliche Tätigkeitsbereiche für die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie diskutiert, aus denen in den kommenden Monaten die Schwerpunkte für die inhaltliche Arbeit der AG ausgewählt werden sollen. Als eine Aufgabe der AG wurde die Erstellung eines Studienregisters mit Erfassung in Deutschland vorhandener Datenbasen sowie laufender und geplanter Studien der Herz-Kreislauf-Epidemiologie formuliert, das die im Rahmen der o.g. Befragung begonnene Dokumentation systematisch vervollständigen und erweitern soll. Ferner wurde angeregt, Möglichkeiten der Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen AGs innerhalb der DAE und mit AGs der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie sowie der Deutschen Diabetologischen Gesellschaft zu prüfen, u.a. in Hinblick auf gemeinsame Workshops und gegenseitige Information über interessierende Veranstaltungen.

Als Sprecherin der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurde Karin Halina Greiser (Halle), als Stellvertreter Jan Lüdemann (Greifswald) gewählt.

In der Folge wurde mit verschiedenen Arbeitsgemeinschaften innerhalb der DAE (AG Ernährungsepidemiologie, AG Krebs) sowie anderer Fachgesellschaften (Dt. Diabetes-Gesellschaft: AG „Diabetes und Herz“, Dt. Gesellschaft für Kardiologie: AG „Herz und Metabolisches Syndrom“ und AG „Klinische Epidemiologie“) Kontakt aufgenommen mit dem Ziel gemeinsamer Aktivitäten. Die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie der DAE konnte die AG Ernährungsepidemiologie und die AG Klinische Epidemiologie für die Veranstaltung eines gemeinsamen Workshops interessieren. Am 17. und 18.05.01 fand in Halle/Saale der gemeinsame Workshop zum Oberthema „Metabolisches Syndrom und Herz-Kreislauf-Krankheiten“ statt, dessen zweiter Tag sich aus der Vorstellung und Diskussion von methodischen Fragestellungen, Work-in-Progress und geplanten Projekten zusammensetzte.

Auf der im Rahmen dieses Workshops abgehaltenen Sitzung der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurde befürwortet, weiterhin jährlich kooperative Workshops dieser Art außerhalb der regulären Jahrestagungen der Muttergesellschaften abzuhalten und außerdem das Angebot von AG-gestalteten Symposien im Rahmen der Jahrestagungen zu nutzen. Die weitere AG-Aktivität soll zunächst der Erstellung des Studienregisters sowie eines Registers für Erhebungsinstrumente und Methoden herzkreislauf-epidemiologischer Studien gewidmet sein.

Interessenten sind herzlich eingeladen, an der neukonstituierten AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie mitzuarbeiten und werden gebeten, sich an Frau Greiser oder Herrn Lüdemann zu wenden (email: [halina.greiser@medizin.uni-halle.de](mailto:halina.greiser@medizin.uni-halle.de) , [luedem@mail.uni-greifswald.de](mailto:luedem@mail.uni-greifswald.de) )

# **AG „Informatik in der Molekularbiologie“**

**Leiter: S. Suhai, Heidelberg, Stellvertreter: K. Überla, München**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2001**

## **1. Datum der Wahl der Leitung: September 1995**

## **2. 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 etwa 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.

## **3. Aktivitäten in 2000/2001:**

- 3.1 Die AG beteiligte sich an der Organisation der German Conference on Bioinformatics (GCB '2000) in Heidelberg (05. bis 07.10.2000), und mehrere ihrer Mitglieder haben dort Vorträge bzw. Poster präsentiert.
- 3.2 Die Arbeitsgruppe organisiert derzeit eine internationale Tagung mit dem Thema „High Performance Computing in Genomics and Proteomics“ im Oktober 2001 in Heidelberg.
- 3.3 Mehrere Mitglieder der AG präsentierten Beiträge bei dem Workshop „German Human Genome Meeting“ am 30.11./01.12.2000 in Heidelberg. Dieses Treffen diente auch als interne Bestandsaufnahme über mehrere Informatikprojekte innerhalb des Deutschen Humangenomprojektes.
- 3.3 Der Leiter der AG diente auch in diesem Berichtszeitraum als Mitglied des „International Advisory Committee for Nucleotide Sequence Databases“. Dieses Komitee koordiniert die Informatikaspekte der weltweit drei größten Nukleotid-Datenbankentwicklungen (European Bioinformatics Institute, Hinxton; National Center for Biotechnology Information, Bethesda; Nucleotide Database of Japan, Mishima).
- 3.5 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.
- 3.6 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.

- 3.7 Mehrere Mitglieder der Arbeitsgruppe haben neue 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).

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

**Leiter: K. Kuhn, Marburg,**

**Stellvertreter:** W. Hasselbring, Oldenburg (GI-Kooperation)  
P. Haas, Dortmund (nichtuniversitäre Häuser)  
U. Prokosch, Münster, (Universitätskliniken)

## **Tätigkeitsbericht 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Wahl der jetzigen Leitung: 7.5.1999

Aufgrund der zunehmenden Integration von Krankenhäusern in Versorgungsnetze hat die AG KIS im Berichtszeitraum eine Umbenennung in „Informationssysteme im Gesundheitswesen“ vorgenommen. Die grundsätzliche Struktur und die Zielsetzung der AG bleiben unverändert; der erweiterten Zielsetzung wurde bereits zuvor, so etwa mit der Themenwahl für die KIS-Tagung 2000 in Offenbach, Rechnung getragen.

Professor Appelrath, der die Position eines stellvertretenden Leiters seit 1995 innehatte und maßgeblich am Erfolg der AG mitgewirkt hat, hat wegen seiner vielfältigen beruflichen Verpflichtungen sein Amt niedergelegt. Als Nachfolger für die verbleibende Amtszeit wurde einstimmig Prof. Hasselbring, Leiter der Abteilung Software Engineering an der Universität Oldenburg gewählt.

Herausragendes Ereignis war auch in diesem Jahr die Fachtagung der AG, die am 29./30.3.2001 in den Westfalenhallen Dortmund als „6. Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ stattfand. Erneut wirkten der Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V. und der VHK e.V., der Verband der Hersteller von patienten-orientierten Informations- und Kommunikationssystemen, mit. Die lokale Organisation lag bei Herrn Prof. Haas und bei Herrn Dipl. Inform. Schiprowski, beide von der Fachhochschule Dortmund.

Der Tagung konnte mit ihrer ausgezeichneten Arbeitsatmosphäre die Erfolge der Vorjahre fortsetzen, der Besuch war mit 300 Teilnehmern sehr gut. Auch in diesem Jahr war eine Industrieausstellung angeschlossen.

Erfahrungsberichte zur Einführung von Software bildeten auch in diesem Jahr einen thematischen Schwerpunkt der KIS-Tagung, wobei Probleme und Lösungen offen diskutiert wurden. Der zweite thematische Schwerpunkt lag beim Thema DRG-Einführung, weitere Themenbereiche waren Bildverteilung, Elektronische Patientenakte und Telemedizin. Hinzu kamen wie in jedem Jahr Workshops zu den Themen DRGs, Prozessmodellierung und Elektronische Patientenakte.

Am Vortag wurden in diesem Jahr drei gut besuchte Praxisseminare von GMDS AGs durchgeführt:

„Konsequenzen der DRGs für Dokumentation und Kodierung“ der AG „Med. Dokumentation und Klassifikation“ (Leiter Dr. Graubner, Organisation Dr. Ingenerf), „Medizinische Internetportale“ der AG „Internet“ (Leiter Dr. Adelhard) sowie „Evaluation von Klinischen Arbeitsplatzsystemen“ der AG „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ (Leiterin: Fr. Herrmann). Die hierdurch entstehenden Synergieeffekte und der inhaltliche Gewinn für die Tagung waren Grundlage der einhelligen Entscheidung, auch im kommenden Jahr wieder Seminare durch GMDS-AGs anzubieten.

Am Rande der Tagung trafen sich die AGs KIS und Medizin-Controlling.

Die **nächstjährige Fachtagung** ist für den 11./12.4.2002 in Heidelberg unter der lokalen Organisation von Dr. Paul Schmücker vorgesehen. Hierbei gibt es erstmals die Besonderheit, dass die Tagung räumlich und zeitlich unmittelbar an eine IMIA Working Conference angeschlossen werden soll, die für den 9./10.4.2002 in Heidelberg geplant ist. Die WG 10 „Hospital Information Systems and Health Professional Workstations“ plant hierbei eine in ähnlicher Weise praxisorientierte Tagung mit internationalen Erfahrungsberichten und Workshops.

Die AG KIS plant ansonsten eine Fortführung ihrer bisherigen Aktivitäten. Die bestehenden engen Kontakte zum VHK werden ebenso fortgeführt wie die Kontakte zu Arbeitsgruppen mit ähnlicher Zielsetzung, insbesondere der ArGe Krankenhaus-DV-Leiter.

## **Arbeitsgruppe Informationsverarbeitung in der Pflege**

**Leiter: U. Schrader, Frankfurt/M. und M. Hinz, Dresden**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 - 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum wurde ein Arbeitsgruppentreffen anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Hannover abgehalten.

Wie in den vergangenen Jahren wurde zum 3. Mal von der Arbeitsgruppe eine Sommerschule zum Thema „Pflegeinformatik“ organisiert. Durch die Sommerschule sollten sowohl interessierte Pflegekräfte und Lehrkräfte in der Pflege als auch Medizininformatiker mit einem Interesse an der Pflegeinformatik angesprochen werden und eine solide Basis für ihre weitere Arbeit erhalten. Leider musste diese Sommerschule wegen zu geringen Interesses kurzfristig abgesagt werden. Da die vergangenen Veranstaltungen immer überbucht waren, hat diese Entwicklung sehr überrascht.

Im Rahmen der KIS-Tagung im März 2001 wurde ein gemeinsames Praxisseminar der Arbeitsgruppen „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ und „Informationsverarbeitung in der Pflege“ durchgeführt. Schwerpunkt dieses Seminars war die Evaluation klinischer und pflegerischer Arbeitsplätze.

Um ein schnelles Informationsmedium für die Arbeitsgruppe verfügbar zu haben, wurde die Webpräsenz weiter ausgebaut. Dort befindet sich auch die deutsche Übersetzung der International Classification of Nursing Practice (ICNP) sowie zugehörige Materialien. Daneben wird ein nicht moderierter Listserver weiterbetrieben, an dem sich alle an der Thematik der Arbeitsgruppe Interessierten subscribieren 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: 2001/2002**

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

**AMTSZEIT: 14.9.99 - 2002**



## **Arbeitsgruppe „Internet“**

**Leiter: K. Adelhard, München**

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

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der GMDS Jahrestagung 2000 in Hannover und während der KIS-2001 Tagung in Dortmund getagt. Die Sitzungen dienten der Vorbereitung der Workshops der AG und der weiteren Aktivitäten der Gruppe.

#### **Neue Internetadresse**

Die Homepage der Arbeitsgruppe wurde neu gestaltet und kann ab sofort unter der Adresse <http://ag-internet.gmds.de> abgerufen werden.

#### **Podiumsdiskussion „Darstellung von Kliniken im Internet“**

Im Rahmen der Sitzung der Arbeitsgruppe während der Jahrestagung der GMDS 2000 am 29. August 2000 in Hannover wurde eine Podiumsdiskussion veranstaltet. Referenten konnten aus dem Klinikum der Universität Erlangen, der Sana Klinik und der Spirit Link GmbH gewonnen werden. Sie beleuchteten die Ziele, Strategien und Möglichkeiten der Selbstdarstellung von Krankenhäusern und Kliniken von verschiedenen Seiten.

#### **Empfehlung „Umgang mit E-Mail von Patienten“**

Während der Sitzung der AG in Hannover wurde beschlossen ein Papier zum Umgang mit E-Mail zwischen Health Professionals und Patienten zu erarbeiten. Dies soll Möglichkeiten und Grenzen der Abrechnung von Anfragen beinhalten.

#### **Wahlen**

Für den Leiter der Arbeitsgruppe und dessen Stellvertreter fanden Neuwahlen während der Sitzung der Arbeitsgruppe in Hannover statt. Herr Dr. Adelhard, München, wurde als Leiter und Herr Dr. Quade, Bonn, als Stellvertreter bestätigt.

#### **Intensivseminar „Praxis-Seminar Medizinische Internetportale“**

Der sechste Workshop der Arbeitsgruppe fand am 28. März 2001 im Rahmen der KIS-2001 Tagung der GMDS in Dortmund als Praxisseminar statt. Als Referenten hatten Vertreter von kommerziellen Internetanbietern, der Pharmaindustrie, der Bundesärztekammer, den Universitäten und aus dem Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem (AFGIS) zugesagt. Sie berichteten von Ihrem jeweiligen Standpunkt über Möglichkeiten und Grenzen Medizinischer Internetportale. Weitere Informationen zu der Veranstaltung finden sich auf der Homepage der AG Internet.

#### **Arbeitsgemeinschaft für Informationsverarbeitung in der Gynäkologie und Geburtshilfe (AiG)**

Mit der AiG wurde eine Zusammenarbeit angedacht. Ziel ist die Etablierung eines „Qualitätssiegels für gynäkologische Informationen im Internet“. Im ersten Schritt soll ein Konzept erarbeitet werden, dass der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der GMDS vorgelegt werden kann, um eine offizielle Zusammenarbeit zu begründen. Bis dahin soll die Zusammenarbeit auf informeller Basis vorangetrieben werden.

## **Jahrestagung Köln**

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe wird voraussichtlich während der Jahrestagung 2001 der GMDS in Köln stattfinden.

## **Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme**

**Leiterin: G. Herrmann, Leipzig, Stellvertreter: Dr. M. Dugas, München**  
<http://www.imise.uni-leipzig.de/~gabi/KAS>

### **Tätigkeitsbericht vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsystem (KAS) beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT. Durch eine ständig aktualisierte Marktübersicht und eine Umfrage der an Universitätsklinika im Einsatz befindlichen Anwendungssysteme im klinischen Bereich wird die aktuelle Situation beschrieben. Über den Intranet basierten Anmeldemechanismus sind derzeit ca. 350 Personen für die AG registriert. Das Spektrum ist sehr breit: Kliniker, Medizininformatiker, Softwarefirmen, Beraterfirmen etc.

Im Berichtszeitraum wurde eine Intranetseite zum Thema „Evaluation von Klinischen Arbeitsplatzsystemen“ geschaffen, die einerseits eine Hilfestellung bei Evaluierungen und andererseits einen Überblick über in Deutschland stattgefundenene Evaluationen zu diesem Thema geben soll. Die Seite wird ständig aktualisiert.

#### **Treffen der AG und AG-Wahl zum 31.8.2000 in Hannover**

Im Rahmen der GMDS-Tagung 2000 erfolgte die Neuwahl der AG-Leitung. Als neue Leiterin der AG wurde Frau Gabriele Herrmann (Leipzig) und als Stellvertreter Herr Dr. Martin Dugas (München) gewählt. Innerhalb dieses Treffens fanden eine Reihe von Vorträgen zu den Themen Anforderungskataloge, Evaluation, Probleme bei KAS-Einführungen, Qualitätskriterien statt.

#### **Praxisseminar am 28.3.2001 zum Thema „Evaluation Klinischer Arbeitsplatzsysteme“**

Zur KIS-Tagung 2001 wurde gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Informationsverarbeitung in der Pflege“ ein Praxisseminar „Evaluation Klinischer Arbeitsplatzsysteme“ gestaltet. Im Rahmen dieses Seminars wurden theoretischen Grundlagen, Praxiserfahrungen und Erkenntnisse, typische Probleme bei Bewertungsstudien im klinischen Umfeld, Bedeutung von Evaluationen im Wettbewerb, Fragestellungen wie „Ist ein Return on Investment erzielbar?“ u.a. diskutiert.

#### **DFG-Projekt „Anforderungskatalog für die Informationsverarbeitung im Krankenhaus“**

Die AG-Leitung (Frau Herrmann und Herr Dr. Dugas) hat an dem von der DFG initiierten Projekt „Anforderungskatalog für die Informationsverarbeitung im Krankenhaus“ mitgewirkt. Insbesondere sind seitens der AG KAS Teile der Checkliste und des Anforderungskataloges „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ in das DFG-Projekt eingeflossen.

(siehe auch <http://www.dfg.de/foerder/hbfg/kapitel8.html#8.9> )

#### **Kontakte zu anderen Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreisen der GMDS**

Im Rahmen der Arbeit der AG KAS werden zum Teil sehr intensive Kontakte zu AGs, PGs oder AK gepflegt. Dies sind u.a. die AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“, AG „Labordatenverarbeitung“, AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“, PG „Mobil Computing in der Medizin“, AK „Chirurgie“.

### **Vorgesehen Aktivitäten 2001/2002**

Die AG KAS wird ihre Aktivitäten im Bereich Marktübersicht, Umfrage, Anforderungskatalog/Pflichtenheft/Checkliste und Evaluationen im Bereich Klinischer Arbeitsplatzsystem fortsetzen. Die nächste Sitzung der AG findet im Rahmen der GMDS-Tagung im September 2001 in Köln mit einer Vortrags- und Diskussionsrunde statt. Zur KIS-Tagung im Frühjahr 2002 in Heidelberg gestaltet die Arbeitsgruppe erneut ein Praxisseminar.

**Amtszeit: 30.8.2000 - 2003**

## **Arbeitsgruppe „Krebsepidemiologie“**

**Leiter: D. Flesch-Janys, Hamburg**  
**Stellvertreter: Hajo Zeeb, Bielefeld**

**Tätigkeitsbericht vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

### **Workshop April 2001 in Bielefeld:**

Ca. 40 Interessierte nahmen an dem gemeinsamen Workshop der AG Krebsepidemiologie und der AG Statistische Methoden in der Epidemiologie teil, der am 5.4.2001 in der Uni Bielefeld stattfand. Das Programm zum Schwerpunktthema „Screening“ umfasste statistisch-methodische und gesundheitsökonomische Beiträge sowie Referate zu aktuellen Projekten und Studien, die auch oft eine lebhafte Diskussion stimulierten. 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 EpidemiologInnen findet, wie die Vielfalt der Beiträge in Bielefeld zeigte. In den Diskussionen wurden auch kontroverse Einschätzungen u.a. zu den zukünftigen Entwicklungen des bevölkerungsbezogenen Screening deutlich, so dass das Thema sicher auch kommende Arbeitstreffen der AGs beschäftigen wird.

### **Stellungnahme Krebsregister**

Die Stellungnahme der AG zur Krebsregistrierung in Deutschland befindet sich in der Abstimmung mit den Dachverbänden. Die gegenwärtige Version kann auf der Web-Site der DAE eingesehen werden.

# **Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung**

**Leiter: H.-D. Helb, Münster; Stellvertreter: R. Weiß, Hannover**

## **Tätigkeitsbericht vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

### **1. Bericht über die Arbeitsgruppensitzung am 29. August 2000 in Hannover**

Die Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung traf sich auf der Jahrestagung der GMDS am 29.8.2000 in Hannover. Der langjährige Leiter der Arbeitsgruppe, Herr Prof. Porth, gab zunächst einen Überblick über die Aktivitäten der Arbeitsgruppen in den vergangenen fast 25 Jahren, in denen er die Arbeitsgruppe mit gegründet und die Aktivitäten wesentlich gestaltet hat. Folgendes bleibt festzuhalten:

- Bleibendes Zeichen der Aktivitäten der Arbeitsgruppe und der richtungsweisenden Arbeiten unter der Leitung von Prof. Porth ist das Logo der GMDS, das für die Veröffentlichung der „GMDS–Schnittstelle für Laboranalysengeräte“ entworfen wurde.
- Prägend für die Aktivitäten nicht nur dieser Arbeitsgruppe der GMDS war das Konzept der in der Regel eintägigen Treffen der Arbeitsgruppe. Bei diesen Treffen, die an wechselnden Orten stattfanden, wurde üblicherweise morgens das örtliche Labor–EDV–System durch Vorträge vorgestellt und anschließend das Labor besichtigt, so dass das EDV–System im Routine–Einsatz erlebt wurde. Die Eindrücke dabei waren meist lebendiger und aussagekräftiger als jeder noch so gute Vortrag. In Folge dessen wurde anschließend während und nach dem gemeinsamen Mittagessen immer sehr angeregt über das im Labor Erlebte diskutiert. Den Abschluss jedes Treffens bildete die Präsentation und Diskussion eines aktuellen Themas der Labordatenverarbeitung.
- Richtungsweisend an den Arbeitsgruppentreffen war auch das im Laufe der Zeit immer unkompliziertere Miteinander von Anbietern und Anwendern. Es trägt wesentlich dazu bei, dass sich Anwender nicht in Luftschlössern verlaufen und sich Anbieter nicht dem Irrtum hingeben, Bruchbuden als Villen verkaufen zu können. Dass solche Tagträume auf der einen Seite und Irrtümer auf der anderen Seite heute weitestgehend der Vergangenheit angehören, ist ein wesentliches Verdienst der Arbeitsgruppe unter Leitung von Herrn Porth. Die Zahl der Pilotprojekte und die Zahl der Angebote über erst noch zu erstellende Software ist wesentlich zurückgegangen. Diese „Marktbereinigung“ war für beide Seiten nicht leicht. Zur Klärung beigetragen hat neben den Arbeitsgruppentreffen sicherlich auch das „Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung“, das von der Arbeitsgruppe erarbeitet wurde. Heute weiß man, was man hat bzw. bekommen kann. Labordatenverarbeitung ist zur Normalität geworden.

Auf der Sitzung in Hannover wurde Herr Dr.rer.nat. Horst–Dietrich Helb aus Münster zum Nachfolger von Herrn Prof. Porth als Leiter der Arbeitsgruppe gewählt. Als Stellvertreter wurde Herr Dipl.–Inf. Ralf Weiß aus Hannover bestätigt, der dieses Amt bereits in den letzten Jahren inne hatte. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe dankten Herrn Prof. Porth ganz herzlich für die jahrzehntelange kompetente und ideenreiche Leitung der Arbeitsgruppe, wünschen ihm auch auf diesem Wege für die Zukunft alles Gute und freuen sich auf seine weitere Mitwirkung in der Arbeitsgruppe, so oft es seine Zeit erlaubt.

## **2. Treffen der Arbeitsgruppe**

Am 29. Juni 2001 ist ein Treffen der Arbeitsgruppe im Klinikum der Universität Würzburg mit Besichtigung des dortigen Labor-EDV-Systems geplant. Bei diesem Treffen soll auch das Thema „Integration der Labordatenverarbeitung in Krankenhaus-Informationssysteme“ erörtert werden.

## **3. Weitere Planungen**

Die Herausforderungen für die Labordatenverarbeitung liegen heute (weiterhin) in der Nutzung von neuen technischen Möglichkeiten und zur Zeit besonders in der Integration der Labordatenverarbeitung in übergreifende EDV-Strukturen des Gesundheitswesens.

Die Arbeitsgruppe wird auch unter dem neuen Leiter die bewährten Arbeitsgruppentreffen fortsetzen, darüber hinaus aber intensiv die Möglichkeiten des Erfahrungs- und Ideenaustauschs per Internet nutzen. Dazu sind neue Internet-Seiten eingerichtet worden. Sie sind erreichbar unter

<http://wwwlabor.uni-muenster.de/gmds/>

Schauen Sie doch mal vorbei und werden Sie (korrespondierendes) Mitglied der Arbeitsgruppe. Wir können sicherlich von Ihren Erfahrungen und Sie von den Erfahrungen der Arbeitsgruppe profitieren.

## **Arbeitsgruppe Mathematische Modelle in der Medizin**

**Leiter: M. Löffler, Leipzig Stellvertreter: R. Hofestädt, Magdeburg**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die AG beteiligte sich aktiv an der Initiative zur Gründung eines Netzwerks „Mathematische und Theoretische Biologie: Modellierung und Simulation in den Biowissenschaften“. Das Gründungstreffen fand am 15. Mai 2000 in Dresden im Rahmen eines Workshops statt. Ziel ist es, dieses Netzwerk zu einer zentralen Anlaufstelle für alle zu entwickeln, die sich mit Problemen der Modellierung und Simulation in den Biowissenschaften beschäftigen.

Auf dem 2. Meeting des MTBio-Netzwerks am 9. November 2000 ging es vor allem um die Identifizierung von biologischen und medizinischen Schlüsselfragen, bei denen Modellierung, Simulation und gemeinsame Aktivitäten am aussichtsreichsten sind. Es ist die Beantragung eines DFG-Schwerpunktprogramms geplant. Mitglieder der AG arbeiten aktiv im Lenkungsausschuss von MTBio mit, der als Beirat die experimentelle und theoretische Kompetenz des Netzwerk verkörpert. Mit einem internationalen Workshop unter dem Titel „Function and Regulation of Cellular Systems: Experiments and Models“ präsentiert sich das Netzwerk „Mathematische und Theoretische Biologie (MTBio)“ vom 25. bis 30. Juni 2001 in Dresden. Die AG „Mathematische Modelle“ ist an den Vorbereitungen beteiligt. So werden die Symposien „Interacting cell systems“ und „Dynamics of tumour growth“ von Mitglieder der AG organisiert und geleitet.



## Arbeitsgruppe Medizinische Bildverarbeitung

Leiter: A. Horsch, München; Stellvertreter: T. Lehmann, Aachen

### Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

Die AG-Homepage im Internet: <http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv>

In der AG gibt es etwa 20 aktive und 50 passive Mitglieder. Die Mailing-Liste ist gegenüber dem Vorjahr um etwa 10% auf 112 Einträge gewachsen. An den Workshops *Bildverarbeitung für die Medizin* nehmen seit mehreren Jahren konstant rund 200 Kolleginnen und Kollegen teil, davon etwa 100 aktiv, mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren. Hauptanliegen war auch in diesem Berichtszeitraum die Vertiefung der Kommunikation unter den medizinischen Bildverarbeitern und mit der Industrie. Um den Erfolg der jährlichen Veranstaltung langfristig zu sichern, ihre Qualität weiter zu steigern und um wichtige Entscheidungen bestmöglich treffen zu können, wurden einige organisatorische Neuerungen eingeführt (vollständige Information auf der AG-Homepage unter *Veranstaltungen der AG*): Ein *BVM-Komitee* mit Vertretern der beteiligten Fachgesellschaften, sowie erfahrenen früheren BVM-Organisatoren wurde eingerichtet. Es verabschiedete die *BVM-Leitgedanken* und beschloss die künftig auf mehrere MBV-Gruppen *verteilte BVM-Organisation*. Die Liste der MBV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum ist inzwischen mit 39 Einträgen (Vorjahr 35) von Gruppen aus 23 Städten (Vorjahr 20) im Internet verfügbar.

Vom 4.-6. März 2001 wurde gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Dieses Mal fand er als *BVM2001* an der Medizinischen Universität Lübeck statt. Erneut war es das Anliegen der AG, auf diesem Workshop 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. Der Termin wurde jedoch mit einer Tagung über Navigierte Hirnchirurgie in Kiel koordiniert, um den Besuch beider themenverwandter Veranstaltungen im hohen Norden Deutschlands zu ermöglichen. Aus den eingereichten Beiträgen wurden, per anonymem Reviewing durch je zwei unabhängige Gutachter, insgesamt 78 Beiträge für den Workshop ausgewählt. Die beiden Gutachten zu jedem Beitrag wurden anonymisiert an den jeweils korrespondierenden Autor zurückgeschickt. Wie schon im vergangenen Jahr, so erfolgte auch diesmal die gesamte Abwicklung vom Call for Papers bis zur Erstellung der Proceedings fast ausschließlich auf elektronischem Wege. Die angenommenen Arbeiten zu den Themenschwerpunkten Computergestützte Operationsplanung, Atlanten und anatomische Modelle, Computergestützte Chirurgie, Visualisierung und 3D-Interaktion, Registrierung, Segmentierung, Bildanalyse, Bilderkennung, sowie zu freien Themen wurden als Vorträge, Poster und Systemdemonstrationen auf dem Workshop vorgestellt. Sie wurden in einem Proceedingsband in der Reihe *Informatik aktuell* im Springer-Verlag veröffentlicht. Die Proceedings lagen zum Workshop vor. Die Qualität der eingereichten Arbeiten war auch diesmal erfreulich hoch. Die drei besten Arbeiten wurden mit je einem von der Firma Philips gestifteten und mit 500 DM dotierten Preis ausgezeichnet. Nach dem erfolgreichen Turorienstart in München wurden auch in Lübeck vor dem wissenschaftlichen Programm (Sonntag, 4. März) zwei Tutorials abgehalten. Das eine führte medizinische Bildverarbeiter in die Thematik interaktiver Volumenvisualisierung in der virtuellen Operationsplanung ein, das andere bot Medizinern eine Einführung in die Bildverarbeitung. Beide Tutorials wurden ausgiebig genutzt. In seinem Eröffnungsvortrag sprach Prof. Dr. Ron Kikinis von der Harvard Medical School in Boston zum Thema *High performance computing in image guided therapy*. In einer Podiumsdiskussion wurden aus der Sicht der Entwickler und Anwender in der Radiologie und Chirurgie der Nutzen der bisher im Bereich der Medizinischen Bildverarbeitung entwickelten Verfahren und Systeme hinterfragt und die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten des Forschungsbereiches Medizinische Bildverarbeitung diskutiert. Eine begleitende Industrieausstellung ergänzte das Programm und bot gute Gelegenheit zur Diskussion auf einem sehr attraktiven Workshop. 39 (Vorjahr 60) der rund 200 Workshopteilnehmer gaben den Workshop-Evaluierungsbogen ausgefüllt zurück.

Davon waren 34 Informatiker, 4 Ärzte, und 1 Informatiker und Arzt (Vorjahr 58 Informatiker und nur 2 Ärzte). Die Frage nach der Gesamtzufriedenheit beantworteten 15 dieser Teilnehmer mit ‚sehr gut‘, 17 mit ‚gut‘, 6 mit ‚mittel‘, 1 mit ‚mäßig‘. Die kooperative Workshopvorbereitung durch die verteilte BVM-Organisation funktionierte nahezu reibungslos.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln vom 16. bis 20.09.2001 ist ein Treffen der AG geplant. Anstehende Themen sind u.a. der 3-Jahres-Bericht der AG-Leitung, die Neuwahl der AG-Leitung, sowie künftige Aktivitäten und Schwerpunkte der AG.

Der Workshop *BVM 2002 - Bildverarbeitung für die Medizin* wird vom 10.-12. März 2002 vom Institut für Informatik der Universität Leipzig in Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für neuropsychologische Forschung, Leipzig, ausgerichtet. Die Kollegen Dietmar Saupe und Frithjof Kruggel werden die lokale Organisation übernehmen.

**Amtszeit: seit September 1998**

## **Arbeitsgruppe Medizinische Dokumentation und Klassifikation**

**Leiter: B. Graubner, Göttingen**

**Stellvertreter: A. Zaiß, Freiburg i. Br., und J. Ingenerf, Lübeck**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Seit 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 1.1.2000 wird in Ablösung der ICD-9 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). Für den stationären Bereich der Krankenhäuser galt im Jahre 2000 deren Version 1.3 (Juli 1999), die im ambulanten Bereich auch im Jahre 2001 weiterhin anzuwenden ist. Die für das Jahr 2003 geplante Einführung der DRGs (Diagnosis Related Groups) auf der Basis der australischen AG-DRGs, Version 4.1 (1998), machte für den stationären Bereich ab 1.1.2001 eine an die australische ICD-10-AM angeglichene neue Version erforderlich, die am 15.11.2000 als ICD-10-SGB-V, Version 2.0, veröffentlicht worden ist. Gleichzeitig erfolgte auch eine Anpassung des OPS-301 (siehe unten).

Die im letzten Jahr von uns ausgesprochene Hoffnung auf wieder einheitliche Todesursachen- und Diagnosenstatistiken (ambulant und stationär) im Rahmen der nationalen Gesundheitsberichterstattung hat sich nicht erfüllt, da jetzt 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).

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 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. (Seine einzige Verlagsausgabe wurde vom Verlag auch für die Anwendung in der Schweiz und Österreich bearbeitet, wo seit 1998 bzw. 2001 in den Krankenhäusern die ICD-10 obligatorisch verwendet wird.) Für den stationären Bereich konnte der Diagnosenthesaurus dank der intensiven Arbeiten im DIMDI und mit der Unterstützung von DKG und GKV bereits im Februar/März 2001 in der Version 4.0 publiziert werden. Diese Fassung beruht auf der Version 2.0 der ICD-10-SGB-V und enthält für einzelne Diagnosen erstmals auch Mehrfachschlüsselnummern.

Der OPS-301 gilt ab 1.1.2001 in der wesentlich erweiterten Version 2.0 (November 2000). Die AG-Leitung hat in der Vorbereitungsphase den AK Chirurgie und das GMDS-Präsidium bei der Formulierung einer GMDS-Stellungnahme zum OPS-Entwurf unterstützt (siehe AG-Webseiten). 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 PCS weiterhin intensiv für eine mögliche zukünftige Prozedurenklassifikation in Deutschland bearbeitet.

Während der MIE2000/GMDS2000 hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt vom ZI und der PG Medizin-Controlling, am 29.8.2000 in Hannover anstelle ihrer traditionellen Vortrags- und Diskussionssitzung aus Anlaß ihres 10. Gründungstages das hochkarätig besetzte Symposium „Coding and Classification in Health Care: Diagnosen und Prozedurenverschlüsselung in Deutschland - Erfahrungen, Zielvorstellungen, Weiterentwicklung“ ab. Dabei referierten 15 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik. Leider konnten ihre hochinteressanten Beiträge danach aus technischen Gründen nicht publiziert werden.

Die Frühjahrssitzung der Arbeitsgruppe findet seit sechs Jahren auf den „KIS-Tagungen“ statt und wurde dieses Jahr am 29.3.2001 in Dortmund abgehalten. Sie war verknüpft mit dem von J. Ingenerf organisierten Praxisseminar „Konsequenzen der DRGs für Dokumentation und Kodierung“, an dessen Vorbereitung und Durchführung die GMDS-Sektion Medizinische Dokumentation, der DVMD und die PG Medizin-Controlling beteiligt waren. Die über Erwartung gut besuchte Veranstaltung vereinte Referenten und Teilnehmer aus Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Folien etc. siehe AG-Webseiten).

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Traditionsgemäß plant die AG während der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln am 20.9.2001 eine Sitzung unter dem aktuellen Thema „Dokumentation und Klassifikation im DRG-Umfeld“ (auf der darin eingeschlossenen Mitgliederversammlung wird satzungsgemäß die Wahl der AG-Leitung durchgeführt, die Sitzung ist dieses Mal ganztägig geplant). An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung sind auch die Sektion Medizinische Dokumentation, die PG 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 7. KIS-Tagung in Heidelberg (11./12.4.2002) 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.

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

### **Amtszeit der AG-Leitung: 1998–2001**

## **Arbeitsgruppe Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung**

**Leiter: U. Mansmann, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum wurden von der AG keine Aktivitäten durchgeführt. Innerhalb der AG fand jedoch eine Diskussion über die zukünftige Ausrichtung der AG-Arbeit statt. Ihr Auslöser ist die Entwicklung zu immer größeren thematischen Überlappungen zwischen AGs innerhalb der GMDS. In unserem Fall bestehen solche Überlappungen mit der AG *Statistische Methoden in der klinischen Forschung*, sowie Neugründungen wie in Richtung Gesundheitsökonomie und HTA. Dabei kann von keinem Synergieeffekt gesprochen werden: gemeinsame Workshops verschiedener AGs haben einen gewissen Aspekt der AG-Arbeit vereinfacht, die Qualität der Arbeit jedoch nicht verbessert.

Von vielen Mitgliedern wird das Stichwort *Prognose* als zentraler Blickfang als ungeeignet angesehen, während das Stichwort *Entscheidung* mehr in den Vordergrund rücken sollte. Als einen Konsens dieser Diskussion ergab sich die Vorstellung, die Aufgabe der AG in der Suche nach Parametern und Modellen zu sehen, mit denen medizinische (klinische, gesundheitsökonomische) Entscheidungen in einen sinnvollen formalen Rahmen übertragen werden können, innerhalb dessen es zu einer angemessenen Bewertung der vorhandenen Information kommen kann.

Für die GMDS 2001 ist eine Arbeitssitzung der AG geplant auf der einmal die Ergebnisse dieser Diskussion zusammengefasst werden sollen. Weiterhin ist eine Neuwahl der AG-Leitung in dieser Sitzung satzungsgemäß durchzuführen.

Amtszeit der AG-Leitung: 16. September 1998 – 15. September 2001

## **Arbeitsgruppe Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen**

**Leiter: A. Winter, Leipzig**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum lag der Schwerpunkt der Arbeit bei dem strategischen Management von Krankenhausinformationssystemen. Auf der MIE 2000 in Hannover konnte die Arbeit „Purpose and Structure of Strategic Plans for Information Management in Hospitals“ in einem Vortrag vorgestellt und in den Proceedings publiziert werden. Diese Präsentation führte zu der Einladung, eine Arbeit zu dem Thema „Strategic Information Management Plan: The Basis for systematic Information Management in Hospitals“ im International Journal of Medical Informatics zu veröffentlichen.

Erfreulicherweise sind die Arbeiten an einem Leitfadens zur Erstellung von Rahmenkonzepten für das Informationsmanagement im Krankenhaus wieder angelaufen. Diese Arbeit und die Neuwahl des Leiters der Arbeitsgruppe wird Gegenstand des nächsten Arbeitstreffens sein.

**Amtszeit:** bis 8.5.2001

## **Arbeitsgruppe Pharmakokinetik und Pharmakodynamik**

**Leiter: L. Edler, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Aktivitäten der Arbeitsgruppe haben sich in dem Berichtszeitraum beschränkt auf Rundschreiben, eine Umfrage unter den Mitgliedern nach Interessen und zukünftigen Themenschwerpunkten und auf die Weitergabe von Informationen zu Veranstaltungen. Die AG ist mit dem grundsätzlichen Problem konfrontiert, dass die Anwender von PK-PD Methoden entweder sich bereits schon lange in pharmakologischen Arbeitsgruppen organisiert haben oder aber sich dem klinischen Bereich (wie z.B. Phase I Studien) zugeordnet fühlen. Des weiteren dringen auch in die PK-PD molekularbiologische und molekulargenetische Methoden ein, die von anderen Gruppen gestaltet werden.

Die nächste Geschäftssitzung wird während der Jahrestagung in Köln stattfinden, bei welcher über das weitere Programm der AG beraten werden soll. Zur Diskussion stehen dabei eine Erweiterung des Themenbereichs der AG in Richtung Toxikokinetik und -dynamik, welche für die Beurteilung von Gesundheitsrisiken und in der Ökologie eine zunehmende Rolle spielen. Des weiteren sollen Überschneidungen mit dem neuen Gebiet der Pharmacogenetics definiert werden. Mit diesen Maßnahmen soll versucht werden, den Mitgliederstand der AG zu erhöhen und dieselbe für Anwender von PKPD Methoden aus anderen Disziplinen attraktiv zu machen. Als weitere Maßnahmen sind Workshops in diesen überschneidenden Themenbereichen geplant, die auf der nächsten Sitzung thematisiert werden.

Die jetzige Leitung wurde auf der Jahrestagung 1998 in Bremen gewählt. Aus diesem Grund finden turnusgemäß im September 2001 in Köln Neuwahlen statt.

## **Arbeitsgruppe Pharmakoepidemiologie**

**Leiter: J. Hasford, München**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Da die Zahl der wissenschaftlich aktiven Pharmakoepidemiologen in Deutschland nach wie vor überschaubar ist, wurde wie im Vorjahr das Angebot der Gesellschaft für Arzneimittelanwendungsforschung und Arzneimittelepidemiologie angenommen, eine Jahrestagung gemeinsam mit den entsprechenden Arbeitsgruppen der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Therapie zu veranstalten. Die Tagung mit mehr als 50 Teilnehmern fand vom 28.3.2001 - 30.3.2001 in Warnemünde statt.

Für den 11. Juli wird ein Expertenworkshop zum Thema „Pharmakovigilanz im 3. Jahrtausend“ in Köln/Bonn vorbereitet. Geplante Themen sind, unter besonderer Berücksichtigung des Beitrags von Methodik und Informationsverarbeitung in der Zukunft,

- die Optimierung der Erfassung von UAW in der ambulanten Versorgung
- der Beitrag der EDV zur Erfassung, Signalgenerierung und Wissensdissemination
- die Aufgaben und Ziele des BfArM im Kontext der EU
- die Bedeutung der Pharmakovigilanz für die Industrie - pharmazeutischer Industriestandort Deutschland.

Für den Herbst ist ein Treffen der Arbeitsgruppe mit Wahlen der AG-Leitung geplant.



## Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement in der Medizin

Leiterin: **B. Sens, Hannover, Stellvertreter: B. Fischer, Düsseldorf**

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

**Wahl der jetzigen Leitung:** 31.08.2000, Hannover

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum zweimal, und zwar zunächst am 31.08.2000 turnusgemäß im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Hannover. Auf dieser Sitzung wurde Frau Dr. B. Pietsch-Breitfeld aus langjähriger AG-Leitung mit großer Anerkennung für Ihr Engagement und Ihre Leistung verabschiedet, nachdem sie nicht mehr erneut für den Vorsitz kandidieren wollte. Als Nachfolgerin wurde **Frau Brigitte Sens**, Leiterin des „Zentrum für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“ der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover gewählt, als Stellvertreter **Herr Burkhard Fischer**, Abteilungsleiter Medizinische Informatik und Biometrie der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) in Düsseldorf.

Auf der gleichen Sitzung wurden Prioritäten bezüglich der organisatorischen und thematischen Aufgabenfelder festgelegt:

1. AG-Verteiler aktualisieren und auf 100% Email umstellen: ✓
2. Internet-Diskussionsforum für AG-Mitglieder einrichten: ✓
3. Glossar „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“  
(vgl. „Silberfisch“ 4/1996) überarbeiten bzw. neue  
Qualitäts-Terminologie erstellen: in Arbeit

Bei der folgenden AG-Sitzung am 14.02.2001 (in Hamburg im Rahmen des 2. Hamburger Forum „Qualität im Gesundheitswesen vom 14. – 16.02.2001) konnte hierzu ein Kernteam gebildet werden (Dr. J. Eckardt/HAM, B. Fischer/D, G.Müller/DD, Dr. F.M. Niemann/KI, Dr. U. Paschen/HH, Dr. Pietsch-Breitfeld u. G. Blumenstock/TÜ, Dr. T. Ruprecht/HH, S. Rath/Dornhan, B. Sens/H, C. Veit/HH). Ferner wurden relevante Qualitäts-Begriffe zusammengetragen, Arbeitspakete definiert und ein Projektplan abgestimmt. Nunmehr ist von den aktiv Beteiligten die eigentliche Arbeit zu leisten, nämlich auf der Basis aktueller Recherchen das QM-Glossar in einer methodisch anspruchsvollen und übersichtlichen Form zu aktualisieren, die es als Qualitätsterminologie zum Standardwerk im deutschsprachigen Raum machen soll.

Die nächste, für den 28.06.2001 vorgesehene Arbeitsgruppen-Sitzung wird der Abstimmung der bis dahin erarbeiteten Definitionen und erläuternden Texte dienen, so dass eine aktualisierte Fassung der Qualitätsterminologie zur kommenden Jahrestagung in Köln vorliegenden sollte.

## **Arbeitsgruppe Standards für Kommunikation und Interoperabilität**

**Leiter: B. Blobel, Magdeburg; Stellvertreter: K. U. Heitmann, Köln**

### **Tätigkeiten vom 1. Mai 2000 bis 30. April 2001**

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 zwei AG-Tagungen und ein Workshop (letzter 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, ...) befassten. Besonders herauszustellen ist in diesem Zusammenhang ein sehr gut besuchtes Tutorial zur Thematik „Referenz-Informationsmodelle“, an dem auch Vertreter der Industrie teilnahmen. Der sehr erfolgreiche Workshop widmete sich speziell den Standards auf dem Gebiet des „Elektronic Healthcare Record“.

Gemeinsam mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. und HL7 USA wurde anlässlich der MIE 2000 in Hannover ein sehr gut besuchter Stand realisiert.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Im kommenden Berichtsjahr wird die Informationsarbeit weiter entwickelt, wobei den Standards für Interoperabilität, insbesondere den Komponentensystemen (CORBA, DCOM, ActiveX, CCOW/VI), den wichtigsten internationalen Standards für die Architektur und Kommunikation interoperabler verteilter Electronic Healthcare Records sowie neuen Orientierungen bei den Kommunikationsstandards eine erhöhte Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Anlässlich der GMDS Jahrestagung 2001 in Köln führt die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ einen Workshop unter dem Thema „Standards für Design und Implementierung interoperabler elektronischer Krankenakten (Electronic Healthcare Records - EHCR)“ durch.

## **Arbeitsgruppe Statistische Auswertungssysteme**

**Leiter: A. Koch, Berlin, Stellvertreter: U. Haag, Düsseldorf,  
Schriftführer: A. Brenner, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 31. Mai 2001**

Im Berichtszeitraum fand die 32. Jahrestagung der Arbeitsgruppe auf Schloß Reisenburg statt. Wie immer wurde die Tagung in Zusammenarbeit mit unserer Schwesterarbeitsgruppe „Computational Statistics“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft organisiert und durchgeführt worden.

Schwerpunkt dieser Tagung ist ein von Herrn Süsselbeck (Münster) durchgeführtes Tutorium zu Java gewesen, das insbesondere auch den Nutzen für Anwendungen im Bereich der Statistik beleuchtet hat. Die Herren Mansmann (Heidelberg) und Ridwyl (Bern) haben den weiteren Schwerpunkt Longitudinaldaten und Repeated Measurements vertreten. Mit dem Thema „Knoblauch und Artherosklerose“ ist erstmalig nach langer Zeit wieder die Diskussion über Auswertungsmethodik (hier mit WinBUGS) anhand eines konkreten Datensatzes diskutiert worden (Nehmitz (Biberach), Schuster (Leipzig)). Berichte von aktuellen Entwicklungen im Bereich Statistiksoftware haben das Programm abgerundet.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung ist die Entscheidung getroffen worden, einen längerfristigen Schwerpunkt der Arbeitsgruppenaktivität auf die Methoden des „Computational Statistics“ im Bereich der Bioinformatik zu legen. Dies soll insbesondere der Schwerpunkt der Tagung im Jahr 2001 werden.

Auf der nächsten Arbeitsgruppensitzung finden Neuwahlen der AG-Leitung statt. Der Leiter der AG möchte auch an dieser Stelle noch einmal seinem Stellvertreter und insbesondere dem Schriftführer für sein Engagement bei der Organisation der letzten Sitzungen und dem Aufbau der WWW-Seiten der AG danken.

## Arbeitsgruppe Statistische Methodik in der klinischen Forschung

**Leiter: G. Tusch, Hannover, Stellvertreter: A. Benner, Heidelberg,  
Schriftführer: S. Kropf, Leipzig**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2001**

Im Rahmen der diesjährigen GMDS-Jahrestagung, die vom 27. August bis 01. September gekoppelt mit dem XVI Kongress der MIE in Hannover stattfand, hat die Arbeitsgruppe Statistische Methodik in der klinischen Forschung eine Arbeitsgruppensitzung zum Thema ‚Problems of reliability of diagnostic and prognostic procedures‘ durchgeführt. Dabei wurden folgende Vorträge gehalten:

- G. Tusch, L. Bastian, D. Schwarz (Hanover): 'Introduction to reliability measures'.
- T. Kohlmann (Lübeck): 'Overview on statistical methods for reliability testing from a social science perspective'.
- U. Mansmann (Heidelberg): 'Indices of observer agreement'.
- P. Martus (Erlangen): 'Measurement agreement on intrinsically different scales'.

Der diesjährige Herbstworkshop fand in Kooperation mit den Arbeitsgruppen

- *Statistische Methoden in der Medizin* der Deutschen Region der Internat. Biometrischen Gesellschaft,
- *Statistische Modellierung* der Deutschen Region der Internat. Biometrischen Gesellschaft und
- *Statistische Methoden in der Epidemiologie* der Deutschen Region der Internat. Biometrischen Gesellschaft und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie

unter der lokalen Leitung von Frau Dr. K. Jensen in Heidelberg statt. Entsprechend dem Hauptthema ‚Überlebensanalyse‘ wurde von Prof. Hans van Houwelingen (Universität Leiden, Niederlande) ein vierteiliges Tutorium zum Thema ‚Survival analysis beyond the Cox-model‘ gehalten. Weitere Beiträge waren

- Göran Kauermann, Helmut Küchenhoff: Breakpoint Detection in Deep Drill Data,
- Gerhard Osius: Zur Schätzung der Test-Schärfe (bzw. des Fehlerrisiko 2. Art) aus bereits vorliegenden Daten,
- Andreas Faldum: Fallzahlplanung mittels historischer Überlebenszeitkurven,
- Ralf Bender, Maria Blettner: Simulationen zum Cox-Modell mit Berkson-Fehler: Probleme und erste Ergebnisse,
- Thomas Augustin: Zur Lebensdaueranalyse bei fehlerbehafteten Daten,
- Willi Sauerbrei, P. Royston: Model Building by Transformation and Selection of continuous Covariates: Stability Investigations with the Bootstrap,
- Günter Tusch: Optimal Sequential Decisions in Liver Transplantation based on Survival Prediction
- Katrin Jensen, Axel Benner: Planung einer einseitigen Äquivalenzstudie für den Vergleich zweier Chemotherapien bei Patienten mit kleinzelligem Bronchialkarzinom
- Emmanuele Amoros: Proportional hazard regression and random effects: analysis of the International Collaborative Study of Cancer Risk among Radiion Workers in the Nuclear Industry,
- Pietro Ferrari: The aggregate and individual-based component of the exposure/disease relationship: some results of the EPIC study,
- Nicole H. Augustin, Willi Sauerbrei, Martin Schumacher: Incorporating Model Selection Uncertainty Into Prognostic Factor Indices

sowie ein Übersichtsvortrag von Frank Bretz und Ludwig A. Hothorn zum Thema ‚Multiples Testen‘.

Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe ‚Diagnosestudie Herzinfarkt‘ setzte Ihre Arbeit mit einem Arbeitstreffen in Heidelberg fort.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln gestaltet unsere AG in Fortsetzung des letztjährigen Themas auf der GMDS-Jahrestagung eine Sitzung zum Thema „Reliabilitätsprobleme bei diagnostischen und prognostischen Verfahren“ durch. Das Programm wird nach Abschluss der Begutachtungen auf den Web-Seiten unserer AG unter <http://www.imise.uni-leipzig.de/~kropf/gmds-ag/index.htm> zu finden sein.

Vom 22.-24. November 2001 wird in Heidelberg unter lokaler Leitung von Herrn PD Dr. U. Mansmann ein gemeinsamer Workshop mit mehreren anderen Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen bzw. Projektgruppen der GMDS bzw. der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft durchgeführt. Das Hauptthema ist die ‚Biometrische Analyse molekularer Marker‘. Themen der Bioinformatik wie die Analyse von Genexpressionsdaten sollen einbezogen sein (u.a. Tutorial H.v. Houwelingen ‚Classification of microarray data with penalized logistic regression‘).

Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe ‚Diagnosestudie Herzinfarkt‘ möchte bis Ende 2001 ihre gemeinsame Arbeit mit einer zweiteiligen Veröffentlichung abschließen.

Amtszeit: Die jetzige Leitung wurde im September 1999 gewählt und hat eine turnusmäßige Amtszeit bis zum Herbst 2002.

## Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung

Leiter: C. Ohmann, Düsseldorf

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen statt: Die 52. Sitzung am 10. November 2000 in Bonn und die 53. Sitzung am 4. Mai 2001 in Düsseldorf.

Das Rahmenthema der Veranstaltung in Bonn lautete „Übertragbarkeit von Studienergebnissen: Was hat der einzelne Patient davon?“. *Dannehl (Düsseldorf)* sprach zunächst „Zur Verallgemeinerung medizinischer Forschungsergebnisse“. Er stellte fest, dass Ursachenforschung ihre Experimente per se nicht als Stichprobenstudien (randomisierte Auswahl) realisiere. Dies habe unmittelbare inferenzstatistische Konsequenzen, u.a. gelten die Studienergebnisse nur für die Probanden der Studie. Ein Schluss von den Ergebnissen für die Studienprobanden auf die wissenschaftliche Sachhypothese sei aber logisch nicht gültig. *De Mey (Mainz)* widmete sich in seinem Beitrag „Übertragbarkeit von Studienergebnissen - pharmakokinetische und pharmakodynamische Aspekte“ der Interaktion zwischen Pharmakokinetik, Pharmakodynamik und Variabilität. Er kam zu dem Schluss, dass die Vorhersagekraft und damit die Relevanz von pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Kenngrößen und Beobachtungen produkt- und indikationsspezifisch und leider kaum gesichert sei. *Koch (Berlin)* stellte in seinem Vortrag „Warum mir in aller Regel eine pivotale Studie zum Nachweis der Wirksamkeit eines neuen Medikamentes zu wenig ist“ zunächst die Argumentationen der Efficacy Working Party (EWP) der europäischen Zulassungsbehörde und diejenigen der FDA einander gegenüber. Während die EWP eine Reihe von Situationen nenne, in denen für den Wirksamkeitsnachweis nur eine Studie notwendig sein könnte, sei die FDA restriktiver. Abschließend widmete er sich der Frage, ob die externe Validität eine Rolle bei der Zulassung spiele, was von ihm ausdrücklich bejaht wurde. Im letzten Referat beschäftigte sich *Pientka (Bochum)* mit der Frage „Putting evidence into practice - Wie löst die Evidenz-basierte Medizin ihr Versprechen ein?“ Anhand von Beispielen erläuterte er zunächst die Probleme bei der Umsetzung von EBM in die Praxis, kam aber dennoch zu der Schlussfolgerung, dass es keine evidenzfreie Medizin geben könne.

Bei der Sitzung in Bonn fanden Neuwahlen für die Leitung der Arbeitsgruppe statt. *Windeler (Heidelberg)* stand nach sechsjähriger, erfolgreicher Leitungstätigkeit für eine erneute Amtszeit nicht mehr zur Verfügung. Zu seinem Nachfolger wurde *Ohmann (Düsseldorf)* einstimmig gewählt. Ebenfalls einstimmig wurde *Teichert (Frankfurt)* als stellvertretende Leiterin bestätigt.

Die Sitzung in Düsseldorf wurde gemeinsam mit der AG „Pharmazeutische Forschung“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft als Workshop zum Thema „eTrials“ durchgeführt. Es wurden Vorträge zu den Themen „Anforderungen an Software für Klinische Studien“ (*Kuchinke W, Veniseleas D, Eich HP, Ohmann C, Koordinierungszentrum für klinische Studien, Düsseldorf*), „Web-based data entry im Kompetenznetz Parkinson“ (*Völtz S, Busch H, interActive Systems, Marburg*), „eTrials aus Sicht des Auditors“ (*Schmidt HJ, Aventis, Bad Soden*), „Erfahrungen mit einem konkreten eTrials Projekt (Kloos S, Roche, Palo Alto)“ „Pharma open source community (PhOSCo) on eTrials“ (*Calder M, Guillmot Design Limited*) und „Clinsoft and remote data entry“ (*Aranicki I, Clinsoft Deutschland GmbH*) gehalten. Der Workshop war mit über 100 Teilnehmern ausgezeichnet besucht.

### Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002

Die Arbeitsgruppe wird im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 in Köln eine wissenschaftliche Sitzung zum Thema „Randomisierungsverfahren in klinischen Studien“ organisieren. Die 54. Arbeitsgruppensitzung ist für Dezember 2001 vorgesehen. Als Rahmenthema ist geplant: „Werden Patienten in klinischen Studien besser behandelt als außerhalb?“ Hierin eingebettet soll auch über die revidierte Fassung der Deklaration von Helsinki diskutiert werden. Schwerpunkte der weiteren Arbeit

innerhalb der AG sollen patientenzentrierte Zielvariablen („Outcomes Research“), die Bedeutung von EBM und Meta-Analysen für die Planung von Studien sowie Register für klinische Studien bilden.

## **Arbeitsgruppe Telemedizin**

**Leiter: G. Steyer, Berlin**  
**Stellvertreter: H. Handels, Lübeck**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Projektgruppe Telemedizin wurde durch Präsidiumsbeschluss im August 2000 in den Status einer Arbeitsgruppe überführt.

Inhaltliche Schwerpunkte der Arbeitsgruppenarbeit waren:

- Informationsaustausch über aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Telemedizin
- Erfahrungsaustausch über den praktischen Einsatz von Telemedizinssystemen
- Diskussion gesellschaftlicher Konsequenzen der Telemedizin
- Mitwirkung bei der Erarbeitung eines GMDS-Positionspapiers zum Stand und zur weiteren Entwicklung der Telemedizin in Deutschland (liegt als Entwurf dem Präsidium vor).

Die AG „Telemedizin“ war beteiligt bzw. Mitveranstalter folgender Tagungen/Symposien:

- Gemeinsamer Workshop der Ministerien für Gesundheitswesen Deutschlands und Norwegens am 31.8.2000 im Rahmen der EXPO 2000 in Hannover
- TELEMED'2000, 10.- 11. November 2000 in Berlin

Am 10.11.2000 fand in Berlin eine AG-Sitzung statt, wo u.a. eine stärkere Zusammenarbeit der AG Telemedizin mit der Fachgruppe Telemedizin der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik e.V. (Sprecher: Dr. Wolfgang Niederlag, Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt) und der AG Informationstechnologie (AGIT) der Deutschen Röntgengesellschaft (Leiter: Dr. Michael Walz) vereinbart wurde.

Der zentrale Email-Verteiler der AG: [gmds\\_telemed@medinf.mu-luebeck.de](mailto:gmds_telemed@medinf.mu-luebeck.de) wurde erweitert.

### **Nächste vorgesehenen Aktivitäten**

Die AG Telemedizin wird auch in diesem Jahr wieder aktiver Mitgestalter der TELEMED sein, die als 6. Fortbildungsveranstaltung und Arbeitstagung Telematik im Gesundheitswesen unter der Schirmherrschaft des Ministeriums für Gesundheitswesen am 9. und 10. November 2001 in Berlin stattfindet. Die Call for Papers wurden bereits versandt.

Entsprechend der oben genannten engeren Kooperation mit der Fachgruppe Telemedizin der DGBMT und der AGIT der Deutschen Röntgengesellschaft wird die TELEMED künftig auf eine noch breitere Basis gestellt und gegebenenfalls an jährlich wechselnden Orten veranstaltet.

Dagegen ist die vorgesehene Mitarbeit im Rahmen des „Aktionsforums für Telematik im Gesundheitswesen“ ist nach wie vor unbefriedigend.

Die nächsten AG-Sitzungen sind im Rahmen der GMDS Jahrestagung in Köln sowie am 9.11.2001 in Berlin vorgesehen. Detaillierte Informationen dazu erfolgen über den o.g. Email-Verteiler der AG.



# **Arbeitsgruppe Wissensbasierte Systeme in der Medizin**

**Leiter: Th. Wetter, Heidelberg**

## **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Für das Buchprojekt 'Erfahrungen mit wissensbasierten Systemen in der Medizin' wurde eine zusammenhängende Darstellung in einem Themenheft der Artificial Intelligence in Medicine (Heft 1/2002) vereinbart. Damit legt der deutschsprachige Raum eine überzeugende Bilanz der wissensbasierten Technologie in der Medizin vor: in acht sehr unterschiedlichen Situationen konnte nicht nur technische Reife sondern nutzbringende Verwendung in realen Anwendungsumgebungen klar dargelegt werden. Ergänzt wird die Sammlung durch einen zusammenfassenden Artikel des Leiters der Arbeitsgruppe, in dem auch Aspekte wie kontinuierliche Routinenutzung und deren finanzielle und personelle Rahmenbedingungen zur Sprache kommen. Ebenfalls werden zum Teil überraschende Ergebnisse über wiederholt aufgetretene Erfolgsfaktoren zusammengestellt. Folgende Artikel werden in dem genannten Heft veröffentlicht:

H.P. Buscher, C. Engler, A. Führer, S. Kirschke, F. Puppe: HepatoConsult: A Knowledge-Based Second Opinion and Documentation System

L. Gierl, B. Pollwein, G. Heyde: Generating Duty Rosters for Medical Personnel

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

P. Knaup, T. Wiedemann, A. Bachert, U. Creutzig, R. Haux, F. Schilling: Efficiency and Safety of Chemotherapy Plans for Children. CATIPO - a nationwide approach

S. Schewe, B. Reinhardt, C. Betz: Experiences with a Knowledge-Based Tutoring System for Student Education in Rheumatology

S.E. Schleutermann, B. Pollwein, U. Finsterer: Knowledge-based Renal Function Monitoring on an Intensive Care Unit

A.G. Tafazzoli, U. Altmann, T. Bürkle, J. Dudeck: Integrated Decision Support in a Hospital Cancer Registry

G. Thurmary, R. Thurmayr: Automation of Medical Data Management by Knowledge Based Systems

Wetter T: Lessons Learnt from Bringing Knowledge-based Decision Support into Routine Use

Mit dieser Publikation kommt die Hauptaktivität der Arbeitsgruppe der letzten 3 Jahre zu einem erfolgreichen Abschluss.

## **Vorgesehen Aktivitäten 2001/02**

Auf der Arbeitsgruppensitzung auf der GMDS-Tagung in Köln wird die Arbeitsgruppe Neuwahlen durchführen und eine Festlegung der neuen Ziele herbeiführen.

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 Administrative Verfahren in Krankenhausinformationssystemen**

**Leiter: J. Garschke, Jena**

**Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Projektgruppe „Administrative Verfahren in Krankenhausinformationssystemen“ war im Berichtszeitraum nicht aktiv.

## **Projektgruppe Medizin-Controlling**

**Leiter: A.J.W. Goldschmidt, Bonn**  
**Schriftführer: M. Künneke, Frankfurt/M.**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Projektgruppe Medizin-Controlling wurde vor gut drei Jahren gegründet und hat mittlerweile fast 100 Mitglieder in Deutschland, von denen etwa 20 bzw. ein Fünftel als aktiv bezeichnet werden dürfen. In ihrer Gesamtheit tagt die Projektgruppe etwa dreimal jährlich, davon einmal bei der GMDS- und einmal bei der KIS-Tagung. Daneben haben sich auf Landesebene in Nordrhein-Westfalen und in Hessen zwei Untergruppen gebildet, die sich etwa vier- bis achtmal pro Jahr in etwa sechswöchigen Abständen treffen, um sich über die aktuellen Probleme im klinischen Alltag, die wissenschaftliche Fortentwicklung dieses neuen Gebietes und dessen Weiterentwicklung auszutauschen. In Baden-Württemberg hat sich eine dritte Landesgruppe gebildet.

Seit den Wurzeln dieser Projektgruppe aus einer Einzelinitiative in Hessen vor etwa 6 Jahren ist hier eine neue Berufsgruppe entstanden, die der GMDS aus dem Krankenhaus-Management-Bereich zahlreiche neue Mitglieder zugeführt hat. Der größte Teil der im Deutschen Ärzteblatt ausgewiesene fachspezifischen Stellenangebote dürfte im Berichtsjahr auf das Thema Medizin-Controlling entfallen sein (relativer Anteil). Neben den regelmäßigen Projektgruppen-Sitzungen wurden aus den Reihen der Mitglieder der Projektgruppe Medizin-Controlling seit deren Bestehen mehr als zwanzig Publikationen in namhaften Zeitschriften im Umfeld des Krankenhaus-Managements und als Beiträge in entsprechend einschlägigen Fachbüchern publiziert. Die Projektgruppe Medizin-Controlling kooperiert eng mit der AG Dokumentation und Klassifikation und gestaltet mit dieser auch gemeinsame Sitzungen, z.B. bei der GMDS- und KIS-Tagung. Zur Außendarstellung und zur Ankündigung der Arbeit inner- und außerhalb der Projektgruppe Medizin-Controlling wurde eine eigene Homepage erstellt: <http://www.medical-controlling.de>

Während der MIE 2000 in Hannover (am 31.8.2000) hatte die PG Medizin-Controlling das letzte Jahrestreffen im Jahr 2000 und während der KIS-2001 in Dortmund (30. März 2001) das erste Jahrestreffen im Jahr 2001. Die *Projektgruppe* Medizin-Controlling der GMDS hat am 31. Januar 2001 ihre Umwandlung in eine *Arbeitsgruppe* Medizin-Controlling der GMDS beantragt. Über den Antrag wird bei der Präsidiumssitzung der GMDS im September 2001 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung entschieden.

Während der MIE 2000 in Hannover (am 29.8.2000) unterstützte die PG Medizin-Controlling das von der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation organisierte und hochrangig besetzte Symposium: „Coding and Classification in Health Care: Diagnosen-und Prozedurenverschlüsselung im deutschsprachigen Raum - Erfahrungen, Zielvorstellungen, Weiterentwicklung“. Die AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation hat am Vortag der KIS-2001 (28. März 2001) in Dortmund gemeinsam mit der PG „Medizin-Controlling“, der GMDS-Sektion „Medizinische Dokumentation“ und dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) unter der Leitung von J. Ingenerf das Praxis-Seminar „Konsequenzen der DRGs für Dokumentation und Kodierung“ veranstaltet, das mit fast 100 Teilnehmern über Erwarten gut besucht worden war. Alle 13 Referenten haben Unterlagen zur Verfügung gestellt, die über die GMDS-Homepage der AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation abrufbar sind. Eine ähnliche Veranstaltung ist am 20.9.2001 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2001 geplant und für die nächste KIS-Fachtagung 2002 am 11.4.2002.

## **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

- Die Projektgruppe Medizin-Controlling plant mit der AG Dokumentation und Klassifikation zwei gemeinsame Veranstaltungen/Seminare bei der GMDS-Tagung 2001 und bei der KIS-Tagung 2002
- Es sind wieder drei Gesamt-Projektgruppen-Sitzungen geplant, davon eine ebenfalls bei der GMDS-Tagung 2001 und eine bei der nächsten KIS-2002-Tagung.
- Bei einer Umwandlung der *Projektgruppe* Medizin-Controlling der GMDS in eine *Arbeitsgruppe* Medizin-Controlling werden die Wahl der/s Vorsitzende/n und ihrer/seiner Vertreter/innen erforderlich. Diese Wahl soll bei der Gesamt-Projektgruppen-Sitzung anlässlich der GMDS-Jahrestagung im September 2001 erfolgen. Der bisherige Vorsitzende möchte nach dann fast 4 Jahren die Leitung der Gruppe Medizin-Controlling übertragen.
- Zur gegenseitigen Unterstützung im praktischen Alltag und bei der Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen soll der Zusammenschluss weiterer Landesgruppen - neben Hessen, Nordrhein-Westfalen und Baden Württemberg - weiter gefördert werden.
- Die bisher bereits von der Projektgruppe aufgegriffenen Themen sollen weiterhin verfolgt werden.

## **Projektgruppe Methodik systematischer Reviews**

**Leiter: D. Hasenclever, Leipzig**  
**Stellvertreter: G. Schwarzer, Freiburg**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Nach dem erfolgreichen 1. Workshop in Düsseldorf 4/2000 haben im Berichtszeitraum keine Arbeits-sitzungen oder Workshops stattgefunden.

Der nächste 2. Workshop ist für den 12.-13.11.2001 in Freiburg geplant.

**Amtszeit:** seit 6/1999.

# Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin

**Leiter: A. Koop, Köln**  
**Stellvertreter: H.-B. Bludau, Heidelberg**

## Tätigkeiten seit der Gründung bis zum 30.06.2001

Die Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin unterhält eigene Webseiten und eine Mailingliste. Diese sind unter <http://www.medizin.uni-koeln.de/projekte/gmds-mocomed/> zu finden.

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

2.4.2001	1. Workshop „Mobiles Computing in der Medizin“ (Universität zu Köln)
Dezember 2000	Einrichtung einer Mailingliste für die Projektgruppe.
22.-25. November 2000	Öffentlichkeitsarbeit der Projektgruppe durch einen Stand auf der Medica in Düsseldorf.
November 2000	Die Webseiten der Projektgruppe gehen online.
29.08.2000	Beschluss zur Gründung der Projektgruppe durch den Fachausschuss Medizinische Informatik der GMDS. Dipl.-Inform. Med. Andreas Koop wird zum Leiter und Dr. med. Hans-Bernd Bludau wird zum stellvertretenden Leiter ernannt.
Juli 2000	Antrag zur Gründung der Projektgruppe an die GMDS durch Dipl.-Inform. Med. Andreas Koop, Universität Köln, Dr. med. Hans-Bernd Bludau, Universität Heidelberg und Prof. Dr. Ralph Mösges, Universität Köln.
Ende 1999 - Mitte 2000	Voruntersuchungen zum Bedarf und zur Akzeptanz einer Projektgruppe in der GMDS.
September 1999	Erste Ideen zur Gründung einer Projektgruppe „Mobiles Computing in der Medizin“ durch Prof. Dr. Ralph Mösges, Universität Köln.

Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:

### Messe Medica 2000:

Die Projektgruppe hatte über die Universität Heidelberg einen Stand auf der Medica 2000 in Düsseldorf. Es wurden ausgewählte Projekte vorgestellt und Softwaredemonstrationen durchgeführt. Es ergaben sich interessante Gespräche und Kooperationsansätze. Mehr als 20 Vertreter von Forschungseinrichtungen und der Industrie und vier Verlage bekundeten ihr Interesse an der Projektgruppe. Die Betreuung des Standes übernahmen Dr. Hans-Bernd Bludau, Nadja Komm, Minh-Huy Tran-Huu, Daniel Adamski (Universität Heidelberg) und Andreas Koop (Universität Köln).

### Mailingliste der Projektgruppe:

Die Mailingliste hatte am 11. Mai 2001 62 Mitglieder.

## **Workshop „Mobiles Computing in der Medizin“ 2001**

Der Workshop wurde von der Projektgruppe Mobiles Computing in der Medizin der GMDS gemeinsam mit der GI (Gesellschaft für Informatik) durchgeführt und fand am 2. April 2001 an der Universität Köln statt. Von 60 Teilnehmern kamen 22 aus der Industrie und 27 aus dem universitären Bereich. Diese Mischung führte zu interessanten Diskussionen und Kooperationsansätzen. Die Workshopbeiträge und zum Teil die Vorträge stehen auf der Workshopwebseite (URL siehe oben) zum Download bereit. Der Tagungsband ist im Shaker Verlag erschienen (Titel: Mobiles Computing in der Medizin, ISBN 3-8265-8793-6).

Im folgenden finden Sie die Titel der 16 Beiträge:

1. Patienteninformationssysteme auf mobilen Computern
2. Technologieüberblick: Die Java 2 Micro Edition (J2ME) Connected Limited Device Configuration
3. PDAs in der klinisch-experimentellen Forschung
4. Das MOEBIUS Projekt: Entwurf und Implementierung eines Frameworks für mobile klinische Studien
5. Erfahrungen beim Einsatz von Palm-PDAs in einer klinischen Studie
6. Ein Assistenzsystem zur Datenerfassung und Diagnoseunterstützung auf PDA-Geräten
7. Mobile Entscheidungsunterstützung für die pädiatrische Medikation
8. Anwendung von Data Mining mit Hilfe von Mobile Computing
9. Einsatz eines mobilen Computersystems zur Befunderfassung in der Zahnheilkunde - eine Multicenterstudie
10. meditrace: Zeitersparnis und Qualitätsverbesserung durch standardisierte, mobile Befunddokumentation
11. Mobile Leistungserfassung mit Backend-Integration
12. Mobile Computing in der Notfallrettung
13. Das Projekt ATISA - Möglichkeiten der Anwendung adaptiver Signalanalyse im mobilen Computing
14. Mobiles Monitoring – Eine neue Chance für die Diagnostik?
15. Mobile Krankendokumentation auf dem Palmtop
16. Mobile klinische Arbeitsplätze für die Pflege: aktuelle Möglichkeiten, Vorstellung und Erprobung einer Prototypentwicklung

### **Gründungssitzung der Projektgruppe**

Im Anschluss an den Workshop fand die erste Sitzung der Projektgruppe statt. 24 Projektgruppenmitglieder, davon sechs aus der Industrie, nahmen daran teil. Es wurde der aktuelle Stand der Projektgruppe vorgestellt und die weitere Vorgehensweise diskutiert. Das Protokoll dieser Sitzung ist unter oben genannter URL abrufbar.

### **Weitere Aktivitäten:**

- voraussichtlich wieder ein Stand auf der diesjährigen Medica
- nächste Projektgruppensitzung auf der GMDS-Jahrestagung in Köln im Herbst 2001
- nächster Workshop der Projektgruppe im Frühjahr 2002 in Heidelberg

## **Projektgruppe Standardisierte elektronische Krankenakte (SEKA)**

**Leitung R. Engelbrecht, München; P. Haas Dortmund; P. Schmücker, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Projektgruppe war im Berichtszeitraum an folgenden Veranstaltungen an der Organisation und / oder mit Vorträgen beteiligt:

- |                |   |
|----------------|---|
| 05.07.2000     | Münster, Workshop „Die Elektronische Patientenakte im Gesundheitsverbund“, Veranstalter und Leitung: H.U.Prokosch, Institut für Medizinische Informatik der WWU Münster |
| 07.-08.12.2000 | Ulmer Archivtage 2000:12.Treffen der GMDS-Arbeitsgruppe, „Archivierung von Krankenunterlagen“, Leitung Dr. Paul Schmücker   |

Die Projektgruppe führte im Berichtszeitraum keinen eigenen Workshop durch. Die Arbeiten an der geplanten Broschüre wurden fortgesetzt. Ein Ergebnis liegt allerdings noch nicht vor. Es soll versucht werden, diese Broschüre in Zusammenarbeit mit der Industrie herauszugeben. Das europäische Projekt PROREC ist in seine zweite Phase gestartet. Es soll hier ein deutsches PROREC-Zentrum aufgebaut werden. Deutscher Partner ist der VHK. Die Projektgruppe ist durch ihren Leiter an dem Aufbau direkt beteiligt. Es ist geplant, im Rahmen der GMDS – Jahrestagung 2001 einen ersten PROREC-Workshop in Zusammenarbeit mit der Projektgruppe durchzuführen. Ferner befindet sich der Aufbau des europäischen Instituts für Krankengeschichte (European Institute for Health Records) EUROREC in Vorbereitung.



## **Arbeitskreis Chirurgie**

**Leiter: J. Stausberg, Essen, Stellvertreter: R. Thurmayr, München**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Der Arbeitskreis tagte am 31.8.2000 während der Jahrestagung der GMDS in Hannover und am 2.5.2001 während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in München.

Schwerpunkte der Sitzungen waren aus aktuellem Anlass die Gestaltung des neuen Entgeltsystems sowie die Weiterentwicklung der gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen für Diagnosen und Prozeduren. Als Gast hat auf der Herbstsitzung Herr Dr. Frantz vom Deutschen Herzzentrum in Berlin über einen empirischen Vergleich von Patientenklassifikationssystemen auf der Grundlage von DRGs in der Kardiologie berichtet. Während des Chirurgenkongresses wurde die Arbeit der DRG-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und des Berufsverbandes Deutscher Chirurgen vorgestellt.

Im Rahmen der MIE2000/GMDS2000 konnte der Arbeitskreis einen Workshop zum Thema „Verzahnung von Qualitätsmanagement und Routinedokumentation“ gestalten. In 4 Beiträgen wurde eine Brücke geschlagen zwischen methodischen Aspekten aus der GMDS und praktisch-klinischen Ansätzen in der Chirurgie (Ph. Dutkowski, Mainz; M. Ziegler, Bonn, für die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung).

Auf dem World Congress of High-Tech Medicine in Hannover wurde am 17.10.2000 eine Sitzung zu „Surgical Information Systems: Future Prospects“ unter dem Vorsitz von K. Albrecht und J. Stausberg ausgerichtet. Das Themenspektrum der 7 Vorträge aus verschiedenen Arbeitsgruppen der GMDS reichte von konzeptionellen Ansätzen (Intranet, Workflow) über Anwendungsaspekte (Entscheidungsunterstützung, Qualitätsmanagement) bis zu den Vorteilen chirurgischer Informationssysteme.

In Kooperation mit der Arbeitsgruppe Medizinische Dokumentation und Klassifikation und der Projektgruppe Medizin-Controlling hat der Arbeitskreis im September 2000 kurzfristig eine Stellungnahme der GMDS zum Entwurf der Version 2.0 des OPS-301 erarbeitet. In dieser Stellungnahme wurde bereits kritisch auf Aspekte hingewiesen, die sich nach der Einführung der Version 2.0 in der Praxis tatsächlich als problematisch herausgestellt haben.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Der Arbeitskreis wird seine Sitzung während der 46. Jahrestagung der GMDS gemeinsam mit dem Arbeitskreis Orthopädie gestalten. Dort soll das Spannungsfeld zwischen DRGs und medizinischem Qualitätsmanagement beleuchtet werden.

### **Veranstaltungstermine**

Die nächsten Sitzungen des Arbeitskreises finden während der 46. Jahrestagung der GMDS vom 16.9. - 20.9.2001 in Köln und während des 119. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2002 in Berlin statt.

[http://www.uni-essen.de/~tmi030/ak\\_chirurgie](http://www.uni-essen.de/~tmi030/ak_chirurgie)

Amtszeit der AK-Leitung: bis 2002

## **Arbeitskreis Dermatologie**

**Leiter: T. L. Diepgen, Heidelberg**

**Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 – 30. Juni 2001**

Bei Redaktionsschluss dieses Jahresberichtes lag kein Tätigkeitsbericht vor.

## **Arbeitskreis Epidemiologie der Arbeitswelt**

**Leiter: K. Straif, Münster; P. Morfeld, Dortmund**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 – 30. Juni 2001**

Wie bereits teilweise im letzten Jahresbericht berichtet war die Diskussion des »Beitrags der Epidemiologie zum Berufskrankheitenrecht« ein Schwerpunkt der Arbeit der Arbeitsgruppe Arbeitsepidemiologie (Workshop der Arbeitsgruppe am 05. April 2000 in Mainz gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Krebs Epidemiologie, Treffen der Arbeitsgruppe im Rahmen der 40. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin vom 15. bis 18. Mai 2000 in Berlin, 3. Potsdamer Berufskrankheiten-Tage am 23. und 24. Juli 2000, sowie das von Herrn Prof. Dr. Berger als Symposium auf der 8. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie in Hamburg veranstaltete Symposium »Anerkennung von Berufskrankheiten«). Aus diesen vielfältigen Aktivitäten ist inzwischen ein Schwerpunktheft des Zentralblatts für Arbeitsmedizin mit sieben Beiträgen inklusive Editorial und Schlusswort entstanden (in press).

Ebenfalls ausgehend von dem Workshop in Mainz fanden zwei Workshops (im Herbst in Bielefeld und im Frühjahr in Münster) zu praktischen Erfahrungen bei der Durchführung von historischen Kohortenstudien statt. Ein dritter Workshop zu diesem Thema im Herbst 2001 in Bremen sowie eine Broschüre, welche die gesammelten Erfahrungen zusammenfassen soll, sind in Planung.

Im Rahmen einer Sitzung der Arbeitsgruppe auf der Jahrestagung 2000 der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin wurde von Teilnehmern der Wunsch geäußert, in Zukunft auf dieser Jahrestagung wieder ein Einführungsseminar für Epidemiologie anzubieten. Diesem Wunsch wurde jetzt auf der Jahrestagung 2001 in Erlangen entsprochen. Dieses Seminar stieß auf eine sehr positive Resonanz bei den Teilnehmern, so dass zur Zeit Möglichkeiten einer Fortführung angedacht werden.

Der nächste Workshop der Arbeitsgruppe findet am 14. und 15. Mai in Sankt Augustin gemeinsam mit dem Arbeitskreis Dermatologie der GMDS und dem Arbeitskreis Epidemiologie, Biostatistik und Medizininformatik (EBI) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft statt.

Die aktuellen Sprecher der Arbeitsgruppe wurden 1999 gewählt:

## **Arbeitskreis Humangenetik**

**Leiter: R. Fimmers, Bonn**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum fand ein Treffen des Arbeitskreises Humangenetik statt. Bei diesem Treffen im Dezember 2000 im Institut für Medizinische Biometrie, Informatik und Epidemiologie der Universität Bonn gab es drei Vorträge. Themen waren der Vergleich von Verfahren zum Haplotypesharing, Entdeckungswahrscheinlichkeiten für mendelsche Inkonsistenzen und die Assoziation eines Polymorphismus im Calpain 10 Gen zum Diabetes.

Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Populationsgenetik und Genomanalyse“ der Internationalen Biometrischen Gesellschaft – Deutsche Region fand im Februar 2001 in Rauisch-Holzhausen ein zweitägiger Workshop zu biometrischen Aspekten der Genomanalyse statt. Themenschwerpunkte waren „Quantitative Genetik“ und „Interaktion“.

<http://www.meb.uni-bonn.de/ak-humangenetik>

Amtszeit: Sep. 1992 – Juni 2001

## **Arbeitskreis Informatik in der Pathologie**

**Leiter: K. Kayser, Heidelberg**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Der Arbeitskreis Informatik in der Pathologie hat im Jahr 2000 seine Arbeit erfolgreich fortgesetzt. Schwerpunktthema ist weiterhin die Telepathologie. Hierbei hat sich der Schwerpunkt von einer Online-Telepathologie, die insbesondere für die Erstellung von Schnellschnitten eingesetzt wird, zu einer Offline-Pathologie unter Benutzung der Internetstandards verschoben. Als sehr erfolgreich kann die Demonstration eines über das Internet gesteuerten Remote Control Mikroskops im Rahmen einer hochbeachteten wissenschaftlichen Tagung der EG im Straßburg angesehen werden. Auf dieser unter anderem im Beisein des französischen Ministers für Wissenschaft und Forschung dargelegten Demonstration wurde ein Poznan installiertes Mikroskop im Rahmen eines wissenschaftlichen Demonstrationsprojektes dargestellt und verschiedene Diagnosen im Rahmen einer Telepathologiesitzung erstellt.

Der zweite Schwerpunkt liegt im Gebiet einer softwaremäßig unterstützten histopathologischen Diagnose und Erweiterung des Begriffs der Diagnose unter Verwendung moderner Klassifikationsverfahren und molekulargenetischer Daten, z.B. bei Tumorpatienten. Hierbei ist abzusehen, dass der klassische Begriff der Diagnose in drei wesentliche Untergruppen zerfällt, einerseits die Diagnose im üblichen Rahmen, d.h. die Bezeichnung der vorliegenden Krankheit (z.B. Mammakarzinom); andererseits eine Prognoseabschätzung bzw. „Diagnostik des wahrscheinlichen Überlebens einschließlich hierfür bestmögliche Therapien (zukunftsorientierte Diagnose)“. Als dritter Standpunkt kommen Diagnosebausteine zum Tragen, die sich mit Veränderungen des Gewebes im Hinblick auf eine stattgefundene Therapie beschäftigen. Es ist abzusehen, dass in der diagnostisch tätigen Pathologie diese drei Bausteine mit unterschiedlichen Gewebeaufarbeitsverfahren und technologischen Rahmenbedingungen eng verknüpft sind.

Die Erarbeitung eines Konsensusreports für die DNA-Zytometrie ist in enger Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis für Zytopathologie im internationalen Rahmen erstellt worden. Eine entsprechende Vorarbeit für Standards in der Immunhistochemie und – weiter ausgreifend für analoge bzw. verwandte Gewebeaufarbeitsverfahren wie z.B. die AgNOR-Färbung oder Insituhybrisierung, sind in Vorbereitung bzw. im Gespräch.

Im Jahr 2000 sind unter Beteiligung des Arbeitskreises Informatik in der Pathologie folgende Veranstaltungen abgehalten worden:

1. Jahrestagung des Arbeitskreises Informatik im Rahmen der 84. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, Juni 2000, Kiel
2. Tagung des Vth European Congress on Telepathology, Juli 2000, Aurich,
3. Symposium des Arbeitskreises „Diagnostische Zytometrie, September 2000, Heidelberg
4. Tagung des Arbeitskreises im Rahmen der 85. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie, Juni 2001, Münster
5. Task Force Meeting on Standardisation in Pathology, Mai 2001, Dubrovnik, Croatien

## **Arbeitskreis Informationsverarbeitung in der Kinderheilkunde und Jugendmedizin**

**Leiter: Bernd Graubner, Göttingen**

**Stellvertreter: Michael Zinke, Hamburg, und Hans-Peter Krohn, Wilhelmshaven**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im letzten Jahr erhielt der „Arbeitskreis Kinderheilkunde“ seinen jetzigen Namen, um neben seiner Verwurzelung in der GMDS seine Integration in die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) und den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) auszudrücken. Als gemeinsamer Arbeitskreis der drei Gesellschaften hat er die Aufgabe, bestimmtes methodisches medizininformatisches Wissen in die Pädiatrie hineinzutragen. Dabei hat sich der Arbeitskreis vor allem auf Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation konzentriert.

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“ 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. Konnte im letzten Jahr das aktualisierte und verbesserte Diagnosenverzeichnis des BVKJ fertiggestellt werden (M. Zinke: Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin. Fachgruppenbezogener Diagnosesynthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-SGBV. Aachen: Grünenthal. 33 S.), so steht in diesem Jahr die Überarbeitung des „Diagnoseschlüssels für die Pädiatrie“ im Vordergrund, der in drei Auflagen 1982, 1989 und 1996 von V. Weidtmann herausgegeben worden war.

Während der MIE2000/GMDS2000 in Hannover hielt der Arbeitskreis am 31.8.2000 eine informelle Sitzung ab. Die Hauptsitzung des Arbeitskreises wurde im Rahmen der 96. Jahrestagung der DGKJ am 15.9.2000 in Stuttgart in Form des mit etwa 80 Teilnehmern überfüllten Symposiums „Anwendung und Nutzen der ICD-10 in der Pädiatrie“ durchgeführt. Sechs Vorträge wurden gehalten (siehe Klein. Pädiatr. 2000; 212 S9-S10). Bei der satzungsgemäßen Neuwahl der AK-Leitung wurden die bisherigen Leiter bestätigt und Herr Prof. Dr. Krohn als Vertreter der Kinderkliniken zusätzlich gewählt.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Auf der GMDS-Jahrestagung 2001 wird am 19.9.2001 in Köln eine informelle Arbeitskreissitzung abgehalten. Die Hauptsitzung findet während der 97. DGKJ-Jahrestagung (13.-16.9.2001) in Freiburg i.Br. in Form des Symposiums „DRGs und andere Klassifikationen in der Pädiatrie“ statt. - AK-Mitglieder arbeiten aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-Versionen und des ICD-10-Diagnosesynthesaurus mit, bereiten gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuausgabe des „Diagnoseschlüssels 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 Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie**

**Leiter: K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die letzte AK-Sitzung erfolgte am 12. September 2000 im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie in Lübeck. Es wurde dabei die Fortführung der Arbeiten am Neurochirurgischen Basisdatensatz (NCBDS) besprochen. Im Prinzip stellt sich die Frage nach dem Sinn einer derartigen zusätzlichen Dokumentation in Zeiten, in denen den behandelnden Ärzten seitens des Gesetzgebers bzw. den Organen der Selbstverwaltung ein zunehmend ausufernder Katalog an Dokumentationsaufgaben auferlegt wird. Jüngstes Beispiel sind die im April 2001 publizierten „Allgemeinen Kodierrichtlinien“ für die Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren. Laut Vorwort ist noch mit einer Erweiterung des Regelwerkes um „Spezielle Kodierrichtlinien“ in näherer Zukunft zu rechnen. Seitens der AK-Mitglieder besteht Einigkeit, dass die Dokumentation des NCBDS spezifisch neurochirurgischen Belangen, wie der Gewinnung epidemiologischer Daten, dienen soll. Nach Möglichkeit soll eine enge Anbindung an Krankenhaus-Informationssysteme erfolgen, um die Anzahl der zusätzlichen Eingaben zu begrenzen.

Der Aufbau einer eigenen Homepage des AK ist weiterhin wünschenswert. Konkretere Vorstellungen für die Inhalte konnten bislang aber nicht gefunden werden. Wünschenswert wäre der Aufbau von Internet-basierten Datenbanken als Register für neurochirurgische Krankheitsbilder. Dies muss allerdings mit den Muttergesellschaften des Arbeitskreises (GMDS und DGNC) noch abgestimmt werden.

Der zunehmende Aufbau von Krankenhaus-Informationssystemen legt nahe, dass der AK sich kritisch mit dem Thema auseinandersetzt. Dies soll durch Austausch von Erfahrungsberichten in der zweiten Jahreshälfte 2001 im Rahmen einer eintägigen Tagung erfolgen. Herr Dr. März, München, hat sich zur Organisation bereit erklärt. Der Termin stand zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht fest. Die nächste AK-Sitzung wird im Zusammenhang mit dieser Tagung erfolgen.

Amtszeit der AK-Leitung: Seit 1. Juli 98 bis auf weiteres.



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

**Leiter: F. H. Schilling, Stuttgart (GPOH),  
Stellvertreterin: P. Knaup, Heidelberg (GMDS)**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

#### **Amtszeit: 11/1998 bis 10/2001**

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 April 2001 am IMSD in Mainz. Er begleitet zur Zeit 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
- ◆ Unterstützung von Studienzentralen
- ◆ Datenschutz und Datensicherheit
- ◆ Wissensserver
- ◆ Pseudonymisierungsdienst
- ◆ Teleradiologie

#### **Vorgesehene Tätigkeiten 2001/2002**

- ◆ Pflege und Einführung des Dokumentationssystems DOSPO
- ◆ Weitergehende Standardisierung von Merkmalen der Therapiestudien zur Repräsentation im rechnerunterstützten Merkmalsverzeichnis
- ◆ Planung und prototypische Entwicklung von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien bei der Erstellung der Dokumentationssysteme
- ◆ Verbreitung und GPOH-Zertifizierung von Schlüsseln zur vertraulichen elektronischen Kommunikation und digitalen Signatur
- ◆ Beginn der Installation und Einführung der ausgewählten telemedizinischen Lösung in Pilotkliniken
- ◆ Einführung eines bundesweiten Pseudonymisierungsdienstes

## **Arbeitskreis Orthopädie**

**Leiter: Th. Winter, Berlin**  
**Stellvertreter: E. Kißlinger, Bad Abbach**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 – 30. Juni 2001**

Es fanden zwei AK-Sitzungen statt: in Baden-Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Wiesbaden (erstmalig zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden).

Die Zusammenarbeit des AK mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden (Zusammenschluss von DGOT (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie) und BVO (Berufsverband der Ärzte für Orthopädie) ist nun angelaufen und soll fortgesetzt werden.

Der AK hat auf dem Deutschen Orthopädenkongress 2000 in Wiesbaden und auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden-Baden 2001 zusammen mit der Kommission 7 Seminare abgehalten; in Wiesbaden ein Fallpauschalenseminar und ein Statistikseminar für Orthopäden und in Baden-Baden ein Statistikseminar. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare fortsetzen. Das Statistikseminar und ein DRG-Seminar 2001 für den Deutschen Orthopädenkongress in Berlin wurde angenommen und für Baden-Baden 2002 in Aussicht gestellt.

In Wiesbaden und Baden-Baden wurden je 3 Vorträge zu aktuellen Themen (Med-XS-OP-Dokumentationssystem; QUALIS - Befunddokumentationssystem im ambulanten Bereich und DRG's (3 Vorträge); E-Health (GMD)) gehalten. Es wurde angeregt, dass QUALIS und Med-XS sich näher kommen und kooperieren sollen.

Der orthopädisch, traumatologische Diagnosesaurus (codiert in die ICD-10 und DTSOT) wurde - wie in Baden-Baden 2000 angekündigt -, dem DIMDI übergeben.

Ferner arbeiteten Mitglieder des AK an der Verbesserung des OPS-301 im Herbst 2000 und Frühjahr 2001 an maßgeblicher Stelle für die DGOT mit. Im Herbst 2000 kündigte sich das Ende der Meinungsverschiedenheiten zwischen der DGOT und der DGU (Deutsche Gesellschaft für Unfallheilkunde) an. Dies führte im Laufe der folgenden Monate zu einer echten Zusammenarbeit und einem gemeinsam von DGOT und DGU getragenen Änderungsentwurf zum OPS-301 im April 2001.

Bei den zuständigen Stellen eingereichte Codiervorschläge der FP/ SE nach der Version 2 von ICD-10-SGBV und OPS-301 wurden leider nicht berücksichtigt, so dass nach wie vor viel zu viele (auch falsche) Codialternativen in dem Kapitel 17. ff angeboten werden.

AK-Mitglieder sind in die geplante DRG-Studie der BÄK/DKG/DGOT/DGU usw. eingebunden. Auch wurde vom Leiter des AK auf Bitten der Berliner Ärztekammer eine Stellungnahme zu dem Kodierregelentwurf abgegeben, dessen Argumente in die Stellungnahme der BÄK (Bundesärztekammer) einfließen.

In Baden-Baden fanden 2001 turnusmäßige AK-Leiterwahlen statt. Herr Winter (Berlin) wurde als Leiter und Herr Kißlinger (Bad Abbach) wurde als Stellvertreter jeweils einstimmig für weitere drei Jahre bestätigt.

## **Arbeitskreis Umweltmedizin**

**Leiter: M. Schümann, Hamburg**

**Stellvertreter: D. Eis, Berlin**

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 – 30. Juni 2001**

Die Aktivitäten des AK waren im vergangenen Jahr eher als mäßig zu beurteilen. Der Versuch der Sprecher, zu einer getrennten Veranstaltung einzuladen, wurde nicht aufgegriffen. Gleichwohl wurde angeregt, die Arbeit des AK nicht zu beenden (die Sprecher hatten dies zur Diskussion gestellt). Im Rahmen der DAE-Tagung in Hamburg 2000 hatte sich eine Teilgruppe des AK getroffen, um über den Stand von Ansätzen der probabilistischen Expositions- und Risikoabschätzung zu beraten und gemeinsame Forschungsanträge vorzubereiten. Diese Arbeit wurde fortgesetzt und ist in zwei Forschungsanträge eingeflossen

Der AK Umweltmedizin wird sich dieses Jahr (entsprechend Turnus und Wunsch einiger Mitglieder) im Rahmen der DGSMP-Tagung in Bielefeld (19.9.-22.9.2001) treffen.

Treffen des AK Umweltmedizin

Termin: Freitag, 21. September 2001

Zeit: 15:30 – 18:00 Uhr

Raum: wird vom DGSMP-Veranstalter ausgehängt

Interessierte Kolleginnen und Kollegen werden aufgerufen, sich aktiv zu beteiligen. Alle Mitglieder und Interessierte sind eingeladen. Das Rahmenthema für die diesjährigen Fachbeiträge lautet „Umweltbezogene Expositionsabschätzung“. Vorträge von ca. 15-20 Minuten (+Diskussion), die das Spektrum von der umweltmedizinischen Ortsbegehung über Probleme der Expositionsabschätzung in umweltepidemiologischen Studien bis hin zu Methoden der probabilistischen Expositionsabschätzung abdecken können, sind willkommen. Für einen aktiven Beitrag soll bis zum 8.Juli 2001 ein kurzes Abstract (nicht mehr als eine halbe Seite DIN A4) mit den wesentlichen Informationen (Ziele, Methoden, [erwartete] Ergebnisse, Diskussionspunkte) bei einem der oben genannten Sprecher eingereicht werden, Email- Zusendungen sind ebenso möglich wie die Papierform. Innerhalb von drei Wochen gibt es dann eine Antwort und ein Programm für den AK. Anlässlich des Treffens müssen die Sprecher/innen des AK neu gewählt werden, hierbei kann und sollte über die zukünftige AK-Arbeit erneut diskutiert werden.

**Buchreihe**  
**„Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“**

**K. Überla, München**

**Berichtszeitraum vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum haben die Herausgeber mit dem MMV - Verlag an einem neuen Konzept für die Reihe gearbeitet. Zunächst wurde das äußere Erscheinungsbild deutlich verändert.

Der Einfluss einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft wird durch ihre Publikationen und deren Wahrnehmung in der Öffentlichkeit bestimmt. Die Publikationsstrategie der GMDS ist nicht klar. Bezüglich der Reihe wurde das Angebot der Herausgeber und des Verlags nicht vorangetrieben oder aufgegriffen.

Im Juni 2001 erscheint als einziger Band im Berichtszeitraum Band 86: Folgekosten des Rauchens - eine systematische Übersicht der Literatur von C. Behrend, O. Sangha und K. Überla. Dieser Band greift ein wichtiges aktuelles Thema auf und zeigt kritisch die methodischen und inhaltlichen Problem. Es wird noch länger offen bleiben, wie viel ein Zigarettenraucher der Gesellschaft kostet.

Für das kommende Jahr sind zwei weitere Bände fest geplant. Die Herausgeber und der Verlag sind weiter an einer Kooperation im Rahmen der Publikationsstrategie der GMDS interessiert und halten die Tür offen.

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“**

**W. Köpcke, Münster**

**Berichtszeitraum vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die Zeitschrift Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie ist das offizielle Publikationsorgan der GMDS. Mit Wirkung zum 1.1.2001 hat Prof. Köpcke die Schriftleitung auf Wunsch des Präsidiums von Prof. Löffler übernommen. Der alte und der neue Schriftleiter sowie das Präsidium der GMDS teilen die Auffassung, dass ein integratives Publikationsorgan sowohl für die Außendarstellung als auch für die Verbindung unseres Faches zu anderen klinischen Disziplinen wichtig ist. Der vom bisherigen Schriftleiter begonnene Weg, dieser Zeitschrift eine größere Bedeutung und Attraktivität zu verschaffen, soll konsequent weitergeführt werden.

Für die Jahrestagung der GMDS in Köln werden die Abstracts aller akzeptierten Beiträge in einem Heft der Zeitschrift erscheinen. Als Alternative zu den Konferenzproceedings besteht die Möglichkeit Langfassungen von Jahrestagungsbeiträgen in dieser Zeitschrift zu publizieren.

In Absprache mit dem Präsidium der GMDS wird die Herausgeberschaft und der wissenschaftliche Beirat der Zeitschrift neu strukturiert. Mittelfristig wird die Möglichkeit einer elektronischen Publikationsform der Zeitschrift überprüft werden.

Entscheidend für die Zukunft der Zeitschrift wird sein, dass die Mitglieder der GMDS und die Leser aktiv dazu beitragen, dieses Organ durch einen eigenen Beitrag aufzuwerten.

# Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

R. Klar, Freiburg

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 – 30. Juni 2001**

Die AWMF hat mit zur Zeit 134 Mitgliedsgesellschaften als wichtigste wissenschaftliche medizinische Dachorganisation in Deutschland für die GMDS weiter an Bedeutung gewonnen. Die AWMF kann über ihre politischen Kontakte Einfluss in die verschiedensten Gremien und Institutionen wie Bundesärztekammer, Bundesministerium für Gesundheit oder Bundesministerium für Bildung und Forschung nehmen und die Interessen der GMDS an wichtige Meinungsbildner und Entscheidungsträger weiterleiten. Das betraf z.B. aus den letzten beiden Delegiertenkonferenzen der AWMF an denen ich im November 2000 und Mai 2001 für die GMDS habe teilnehmen können, folgende Punkte:

1. Mit der Einführung der **DRG Verfahren** in die stationäre Gesundheitsversorgung sind wichtige Fragen der Medizinischen Dokumentation und Klassifikation aber auch medizin-statistische Fragen der Analyse des Leistungs- und Bewertungsgeschehen verbunden. Die AWMF bedient sich hier der besonderen Fachkompetenz der GMDS um die Diagnosen- und Prozedurenklassifikationen für die DRG Verfahren aufzubereiten und die zugehörigen Kodier-richtlinien zu entwickeln (s. auch mein Bericht zum Kuratorium für Klassifikationsfragen im Gesundheitswesen und den Bericht von Dr. Graubner aus der GMDS AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation)
2. Die von der AWMF forcierte Entwicklung von **Leitlinien für Diagnostik und Therapie** hat gerade auch unter Einflussnahmen der GMDS in den letzten 18 Monaten eine neue Richtung zu erhöhter Qualität und Verzicht auf Quantität genommen. Die Anzahl der entwickelten Leitlinien stagniert bei etwa zur Zeit 965, wovon der weitaus größte Teil nur die unterste Stufe einer dreistufigen Qualitätsskala erreicht. Auf der S3 Ebene dieser Skala werden alle Entscheidungen einer Leitlinie evidenzbasiert angelegt. Zur Zeit sind nur 11 Leitlinien auf diesem höchsten Niveau anerkannt, aber 70% der 71 Fachgesellschaften, die Leitlinien produzieren sind im S3 Verfahren beteiligt. Die Probleme dabei sind allerdings beträchtlich, wenn man sich dabei vorstellt, dass allein für die Leitlinie zur Brustkrebsfrüherkennung 30 Fachgesellschaften inklusive der GMDS beteiligt sind. Leider wird die Leitlinienentwicklung in den einzelnen Medizinischen Fachgesellschaften in der Regel nicht als anerkannte wissenschaftliche Leistung betrachtet. Sie wird schlecht oder gar nicht finanziell gefördert und die Meinungsvielfalt, die in formalen Konsenskonferenzen für die Erreichung der S2 Stufe reduziert werden soll, ist in aller Regel sehr beträchtlich groß.
3. Die Aufbauarbeit der AWMF zur Erstellung von **Impact Factor Listen** für die einzelnen medizinischen Fächer ist weitgehend abgeschlossen. Auch die GMDS ist mit ihren drei Fachlisten zur Medizinischen Informatik, zur Medizinischen Biometrie und zur Epidemiologie dort vertreten. Es gibt allerdings diverse Probleme der Abgrenzung einzelner Fächer voneinander, der Berücksichtigung von Publikationsorganen von nichtmedizinischen Fachrichtungen (wie z.B. der Informatik bei der Medizininformatik, der Chemie bei der Biochemie), der Berücksichtigung deutscher Zeitschriften ohne Impact Factor und vor allem auch der Berücksichtigung von Buchbeiträgen in Lehrbüchern. Zum letzten Punkt hat die AWMF einen Lösungsvorschlag beschlossen, der auch im Internet publiziert wird.
4. Auf Anregung der GMDS hat sich die AWMF auch mit dem **nationalen Ethikrat** beim Bundeskanzler befasst. Unter den 24 Mitgliedern dieses Gremiums ist die Klinische Medizin kaum erkennbar und die Fächer der GMDS sind nicht vertreten, obwohl doch dieser Ethikrat speziell um die Chancen und Risiken der Gentechnik kümmern soll.

Zu diesen und allen anderen Themen der AWMF sind auf der Homepage:  
[www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de) viele weitere Informationen zu finden.

# **Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)**

**B. Bellach, Berlin**

## **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Vorsitzende:

Bis 31. 12 2000 Prof. Dr. Hermann Brenner, Universität Heidelberg

Ab 1.1.2001 Dr. Bärbel-Maria Bellach, Robert Koch-Institut Berlin

Auf ihrer 8. Jahrestagung am 18. Und 19. September in Hamburg hatte der Vorstand der DAE zu einer Podiumsdiskussion über die Zukunft der Fachgesellschaft eingeladen. Von den DAE-Mitgliedern wurde eine größere Eigenständigkeit und eine entsprechende Modifizierung der Geschäftsordnung der DAE gefordert. Dementsprechend wurde vom Vorstand der DAE und mit Zuarbeiten durch Mitglieder der DAE eine modifizierte Geschäftsordnung erarbeitet, die den Vorständen der GMDS, der DGSMMP und der Biometrischen Gesellschaft, Deutsche Region, vorgelegt und durch diese akzeptiert wurde. (Die seit 1. Mai 2001 gültige Geschäftsordnung ist einzusehen unter [www./daepi.de](http://www./daepi.de).)

Die DAE hat sehr aktive Arbeitsgruppen, die durch ihre Arbeit wichtige Fragestellungen der Epidemiologie behandeln und den wissenschaftlichen Austausch der deutschen Epidemiologen befördern. Die Arbeitsgruppen für Epidemiologische Methoden, Angewandte Infektionsepidemiologie, Herz-Kreislauf-Epidemiologie, Genetische Epidemiologie, Statistische Methoden in der Epidemiologie, Epidemiologie Allergischer und Dermatologischer Erkrankungen haben durch die Veranstaltung eigener Workshops bestimmte Schwerpunkthemen auch außerhalb der Jahrestagungen vertiefend behandelt. (Die ausführlichen Berichte dieser DAE-Arbeitsgruppen sind im Jahresbericht der GMDS ebenfalls abgedruckt.) Die Arbeitsgruppe für Krebs-epidemiologie hat ein Positionspapier zur Krebsregistrierung in Deutschland erarbeitet, dem die DAE eine eigene Stellungnahme vorangestellt und beides gemeinsam zur Veröffentlichung eingereicht hat. (Ebenfalls einzusehen unter [www./daepi.de](http://www./daepi.de))

Die DAE ist seit 3.2.01 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Public Health e. V. und außerdem Vertreter der epidemiologischen Fachgesellschaften der BRD in der Europäischen Gruppe der IEA. Als Ständiger Vertreter in dieser Gruppe wurde in Abstimmung mit den Vorständen von GMDS, DGSMMP und der Biometrischen Gesellschaft Herr Prof. Hense, Universität Münster benannt.

Im übrigen sind die Aktivitäten der DAE in den Mitgliederrundbriefen 3/2000 und 1/2001 detailliert berichtet, für Nicht-Mitglieder der DAE können diese wiederum auf der Homepage der DAE eingesehen werden.



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

### **Sabine Kapsammer, Geschäftsstelle Mannheim**

Vorsitzender	Markus Stein, Mannheim
Stellvertretungen	Katharina Ahrens, Mannheim Martina Rossi, Dortmund
Schriftführerin	Gudrun Friedrichs

Im Berichtszeitraum Juli 2000 bis Juni 2001 konnten Vorstand und Aktive im Verband folgende geplante Neustrukturierungen und Projekte umsetzen:

Vom 19. – 20. Oktober 2000 fand in Hamburg gemeinsam mit dem Deutschen Verband für Pflegeberufe das „1. Norddeutsche Symposium für Medizinische Dokumentation und Pflegeberufe“ statt. Das hohe Niveau der Fachbeiträge und die starke Resonanz der Veranstaltung lassen beide Berufsgruppen nun daran arbeiten, dieses Forum für gemeinsame Information und Erfahrungsaustausch mit weiteren Veranstaltungen fortzuführen. Für 2003 ist ein zweites Symposium geplant.

Im Rahmen der KIS-Tagung vom 28.-30.3.2001 in Dortmund wurde vom DVMD in Zusammenarbeit mit der GMDS-AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation und der GMDS-Projektgruppe Medizin-Controlling ein Programmkomplex zum Thema „Einführung der DRGs“ gestaltet.

Anlässlich der GMDS-Wahlen wurde zum ersten mal der Sektionsausschuss „Medizinische Dokumentation“ in der GMDS gewählt. Unter der Federführung von Markus Stein entstand als erste Arbeit eine Empfehlung zum „Einsatz von Medizinischen Dokumentaren im DRG-Umfeld“.

Während der GMDS-Tagung fand am 1. September 2000 ein Workshop zusammen mit dem BVMI unter dem Titel „Neue Standards für die MI“ statt.

Zum Thema der Dualen Ausbildung – seit 1. 8. 2000 gibt es Ausbildungsverhältnisse für den „Fachangestellten für Medien- und Informationsdienste, Fachrichtung Medizinische Dokumentation“ – hat der Verband ein Positionspapier erarbeitet, das den Kontakt zu IHKS, Arbeitsämtern und Betrieben erleichtern soll.

Im Februar 2001 verabschiedete die Zertifikationskommission Medizinische Dokumentation die Durchführungsbestimmungen für den Erwerb des Zertifikats und ebnete damit den Weg in erster Linie für die Weiterqualifizierung der MDAs zu MDs.

Die Überarbeitung des Rahmenlehrplanes für die Ausbildung zum Medizinischen Dokumentar wurde abgeschlossen, so dass die Verabschiedung und Drucklegung noch im Jahr 2001 erfolgen wird.

Im Rahmen des „13. International Health Records Congress“ in Melbourne Anfang Oktober 2000 wurde der Antrag des DVMD auf Gründung einer IFHRO European Task Group von der Mitgliederversammlung der IFHRO einstimmig genehmigt. Im Januar 2001 fand in Offenbach das Gründungstreffen der „IFHRO European Task Group for Harmonisation of Health Information Professions“ statt.

Im Dezember 2000 wurde wie geplant die Geschäftsstelle des Verbandes eingerichtet und mit einer Halbtagsstelle besetzt. Damit wurde ein weiterer Schritt in Richtung Professionalität und Serviceorientierung des Verbandes umgesetzt.

Auf dem 3. Strategietreffen im Januar 2001 wurden die weiteren Arbeitsgebiete diskutiert und festgelegt, sowie deren Prioritäten festgelegt.

Im April 2001 organisierte der Verband ein Schulvertretertreffen in Magdeburg, bei dem u.a. über die Bedeutung der DRG-Einführung für die Lehrpläne und den Stand der Dualen Ausbildung informiert wurde. Zudem konnte der Verband sein neues Patenschaftsprojekt vorstellen und auf die Ausschreibung des DVMD-Juniorenpreises 2002 aufmerksam machen.

Weitere Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage [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 2000 bis 30. Juni 2001**

Die GfKI hatte vom 14.- 16. März 2001 ihre Jahrestagung mit der Überschrift „Explorative Datenanalyse in der empirischen Forschung“ in München veranstaltet. In mindestens sechs Tagungsabschnitten wurden auch für die GMDS relevante Themen behandelt, die in Sessions über Medicine and Health Sciences oder Genome Analysis and Bioinformatics über drei Tage angelegt war. Aber auch in Sessions z.B. über Datamining in Very Large Databases, Visualisation and Statistification, Classification and Discrimination oder Datamining with Neuro-fuzzy Methods wurden auch für die Epidemiologie, die medizinische Statistik oder die Medizinische Informatik interessante und neue Verfahren vorgestellt. Eine der semiplenary lectures wurde von Herrn Ziegler über genetische Statistik gehalten, der dieses Thema auch in der GMDS repräsentiert, so dass die von mir im letzten Bericht angesprochene Kooperation zwischen GfKI und GMDS im Bereich der Bioinformatik und genetischen Statistik schon gute Formen angenommen hat.

Die nächste GfKI Jahrestagung wird vom 22.-24. Juni 2002 mit dem Rahmenthema „Between datascience and everyday webpractice“ in Mannheim stattfinden.

Der Herbstworkshop der Arbeitsgruppe Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften wird mit den Rahmenthemen Proteomics, Bioinformatics und Genomics vom 5.- 6.10. 2001 in Bernried unter Leitung von Herrn Bertold Lausen stattfinden. Weitere Informationen zur GfKI und zu den oben angegebenen Tagungen sind unter [www.gfki.de](http://www.gfki.de) zu finden.

# Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 - 30. Juni 2001**

Die GMDS ist weiterhin über die AWMF mit einem Mitglied (Prof. Klar und als sein Stellvertreter Prof. Giere und einem zweiten Stellvertreter Dr. Zaiß) im KKG vertreten. Da die übrigen Mitglieder des KKG in der Regel ihre berufständischen oder institutionenpolitischen Meinungen zu repräsentieren haben, ist die neutrale Position der GMDS dort auch besonders gern gefragt. Das führt leider für uns auch zu einer besonderen Belastung andererseits aber auch zu einem gewichtigen Einfluss. So hat Dr. Zaiß sowohl die Leitung der AG **Prozedurenschlüssel PCS** für den Aufbau des neuen multiaxialen Prozedurensystems übernommen als auch die Federführung für die **Entwicklung der Kodierrichtlinien** erhalten, nach denen die medizinischen Klassifikationen im **DRG Verfahren** zu handhaben sind. Generell ist zu bemerken, dass die Fragen der begrifflichen medizinischen Klassifikation, die für die neu in der stationären Versorgung Deutschland einzuführenden DRG benötigt werden, die wohl bedeutendste Aufgabe des KKG im letzten Jahr war. Es wurden aber auch die bisher üblichen Fragen der Anwendung und Weiterentwicklung der Diagnosenklassifikation ICD-10 in der ambulanten und stationären Versorgung sowie des OPS-301 ausführlich beraten. Unter anderem wurde dabei eine Empfehlung ausgesprochen, zur Erleichterung der Kodierarbeit und zur Wahrung der Vergleichbarkeit der Diagnosenverschlüsselung im ambulanten und stationären Bereich ab dem Jahr 2002 unbedingt wieder eine einheitliche ICD-10 Version für beide Bereiche anzuwenden. Näheres dazu und zur Weiterentwicklung der systematischen Verzeichnisse und Thesauren für die Diagnosen- und Prozedurenverschlüsselung ist zusammenfassend auch im Bericht von Herrn Dr. Graubner aus der GMDS AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation zu finden sowie im Detail auch in der Homepage des KKG:

[www.dimdi.de/germ/klassi/fr-klassi.htm](http://www.dimdi.de/germ/klassi/fr-klassi.htm).

Eine weitere wichtige Aktivität des KKG betraf das aufzubauende medizinische Klassifikationszentrum in Deutschland. Ich habe hierzu im Auftrag des KKG federführend ein neues **Memorandum zum Aufbau und Betrieb eines deutschen Zentrums für medizinische Klassifikation (DZMK)** geschrieben, das auf das entsprechende GMDS Memorandum von 1991 zurückgreift und dieses weiterentwickelt. Das DZMK soll begriffliche medizinische Klassifikationen zentral koordiniert entwickeln und pflegen und für alle Fragen der Anwendung der Klassifikationen, Kodierregeln, Klärungstrittiger Verschlüsselung, Neuaufnahme neuer Begriffe usw. Standards veröffentlichen und Referenzstelle sein. Dieses DZMK soll speziell auch für die Fragen der Klassifikationen im Zusammenhang mit der DRG Einführung neben dem DRG Institut, das sich primär um die Bewertungsfragen der DRGs kümmern wird im Geschäftsbereich des DIMDI tätig werden, aber auch mit externen Partnern zusammenarbeiten.

## Strategiekreis Informatik - „I-12“

R. Klar, Freiburg

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die im Strategiekreis I-12 zusammengeschlossenen, ursprünglich 12 jetzt 15 Fachgesellschaften, zu denen auch die GMDS gehört vertreten rund 70.000 Fachleute aus dem Bereich Informatik, Informationstechnik (IT) und deren Anwendungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Der Strategiekreis Informatik beschäftigt sich mit allen Themen der Informatik in Forschung, Anwendungsentwicklung, Infrastrukturtechnik und dem Einfluss der neuen Informations- und Kommunikationstechnologien auf die Gesellschaft. So hatte sich der Strategiekreis z.B. 1999 ausführlich in einem dreitägigen Symposium „Wissen und Lernen, was trägt die Informatik zum Unterricht bei?“ ausführlich mit Fragen der schulischen Ausbildung in Informatikthemen und Computernutzung befasst.

Die Hauptaktivität des Strategiekreises I-12 im Berichtsjahr bestand darin, **ein Memorandum „IT: Massive Defizite jetzt handeln“** anzufertigen. Unter Federführung von Herrn Prof. Mayr, der zugleich GI-Präsident ist und den Strategiekreis leitet, entstand ein Memorandum, das zunächst auf die Qualifizierungslücke zu den Schlüsseltechnologien des 21. Jahrhunderts in Deutschland hinweist. Neben den damit verbundenen wirtschaftlichen Problemen gilt es aber auch, Grundkompetenzen zu Informationstechnologien aufzubauen und als elementare Kulturtechnik wie lesen, schreiben und rechnen zu akzeptieren. Die Schließung dieses skill gap soll durch massive Förderung der schulischen Ausbildung in der Nutzung des Computers und des Internets sowie auch durch Fortbildung erreicht werden. Weiter gilt es, die Abwanderung der Fachkräfte aufzuhalten und mehr Frauen für die informationstechnische Berufe zu gewinnen. Die Probleme der Patentrechte (hohe Gebühren, lange Laufzeiten, Prüf- und Anfechtungspraxis, trivial Patente usw.) werden diskutiert und es werden Fragen des Urheberrechts und der proprietären Standards behandelt. Im letzten Punkt des Memorandums wird ausführlich auf den Datenschutz eingegangen und das Abhören der Bürger durch Geheimdienste und Echolon kritisiert. Der vollständige Text dieses Memorandums ist bei den online Dokumenten der GMDS Homepage zu finden.

In der Sitzung des Strategiekreises Informatik am 21.05.01 wurden diese Aktivitäten auch auf europäische Ebene gehoben und mit dem Council of European Professional Informatics Societies (CEPIS) zusammen mit weiteren Fragen der Informatik diskutiert.

## **Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)**

**A. Zaiß, Freiburg**

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Arbeitskreis Dokumentation (AKDok), der 1993 auf Initiative der DGI gegründet wurde, sind neben der GMDS zehn weitere Fachgesellschaften vertreten. Im Berichtszeitraum fand im Dezember eine Sitzung in Stuttgart statt. Auf dieser Sitzung wurde die „Society for Knowledge Organisation (SKO)“, vertreten durch Professor Rahmstorf, neu in die Runde aufgenommen. Diskutierte Themen waren die Qualitätskriterien für elektronische Publikationen der GMDS, die Gestaltung eigener Websites für den AkDok, der Austausch von Informationen und Artikeln in den Verbandszeitschriften der beteiligten Fachgesellschaften und die zukünftigen Aktivitäten des AkDok. Dabei einigte man sich darauf, sich zweimal im Jahr zu treffen, um zum Themenschwerpunkt „Informations- und Dokumentationsbereich“ über Entwicklungen in den Fachgesellschaften zu berichten.

Da der AKDok eng mit dem Strategiekreis Informatik „I-12“ (früher: Gesprächskreis Informatik) zusammen arbeitet, berichtet der Vertreter des AkDok im I-12, Herr Nerlich, über die dortigen Aktivitäten (s. a. Bericht von Herrn Klar zum Strategiekreis Informatik „I-12“).

In diesem Jahr sind Treffen am 26. Juni 2001 und am 30. November 2001 geplant.

**Amtszeit:** seit Juni 1999

# European Federation for Medical Informatics (EFMI)

A. Horsch, München

## Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001

EFMI im Internet derzeit immer noch [www.hiscom.nl/efmi](http://www.hiscom.nl/efmi) (geplant [www.efmi.org](http://www.efmi.org))

Im Berichtszeitraum fand vom 27.8. bis 1.9.2000 die Medical Informatics Europe MIE2000, gemeinsam mit der GMDS-Tagung, in Hannover statt (<http://www.mie2000.de>). Aus 339 eingegangenen wissenschaftlichen Beiträgen aus mehr als 30 Ländern wurden per Reviewverfahren 134 Vorträge, 110 Kurzvorträge mit Posterbegehung und eine Vielzahl von Postern ausgewählt. In Ergänzung zum wissenschaftlichen Programm fanden mehr als 20 Workshops und Symposien, sowie ein stark frequentiertes Angebot an Tutorien statt. Außerdem gab es eine umfangreiche Industrieausstellung. Insgesamt kam die Tagung auf über 1000 Teilnehmer. In Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biometrie, Band 31, Heft 3/2000, wurde auf den blauen Seiten 4-5 rückblickend von Ulli Prokosch ausführlich über die Tagung berichtet.

Am 27.8. fand im Rahmen der MIE2000 ein 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), Berichte aus den Arbeitsgruppen, aktueller Stand der Planungen zur MIE2002 und Medinfo2001, Erörterung der Austragungsorte weiterer MIE-Konferenzen, das Verhältnis zur EU, sowie das Business Concept für einen klinischen Softwarekatalog.

Vom 6.-8. Juni 2001 wird in Bukarest, Rumänien, die erste EFMI-Frühjahrstagung MIE Special Topic Conference zum Thema Healthcare Telematics Support in Transition Countries stattfinden (<http://atlas.ici.ro/ehto/joint2001>). Sie wird von der rumänischen Fachgesellschaft für Medizin-informatik RSMI in Kooperation mit der EFMI veranstaltet.

Im Anschluss an diese Tagung wird vom 9.-10. Juni 2001 das nächste Meeting des EFMI-Council in Bukarest stattfinden. Auf der Tagesordnung stehen neben verschiedenen Berichten u. a. die MIE2002 in Budapest, die Aufnahme Zyperns in die EFMI, sowie der aktuelle Entwicklungsstand des Katalogs für klinische Software.

**Amtszeit:** Seit August 1999

## **EFMI Working Group 2 Data Protection and Security**

**B. Blobel, Magdeburg**

### **Tätigkeiten vom 1. Mai 2000 bis 30. April 2001**

Wie vom Fachausschuss des Fachbereichs Medizinische Informatik und dem Präsidium der GMDS beschlossen, wurde der Berichtersteller 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. Daher wird an dieser Stelle auch auf den Bericht zur IMIA WG 4 verwiesen.

Mit der Umstrukturierung der EFMI wurde der Berichtersteller zum Co-Chair für die EFMI WGs „Data Protection and Security“ und „Electronic Healthcare Record“ bestellt.

Die Arbeit der EFMI WG 2 wurde von ihren Co-Chairs Francois-A. Allaert und Bernd Blobel weitgehend in die IMIA-Aktivitäten sowie in die Projektarbeit im Rahmen der von der Europäischen Kommission geförderten datensicherheitsrelevanten Themen integriert. Das liegt in der Personalunion der WG-Leiter sowie der meisten nationalen EFMI-Vertreter innerhalb der IMIA WG 4 sowie im Rahmen der sicherheitsrelevanten Projekte der EU-geförderten Programme „Telematics Applications Programme“ (TAP), „Information Society Initiatives for Standards“ (ISIS) und „Information Society Technologies (IST) Programme“ begründet. Das betrifft u.a. A.A. Allaert, A.R. Bakker, B. Barber, B. Blobel, G. Klein, F. Roger-France, S. Katsikas, K. Louwerse, F. De Meyer, T. Olhede, O. Rienhoff, R. Tervo-Pellikka sowie die Projekte ISHTAR (Implementing Secure Healthcare Telematics Applications in Europe), TrustHealth (Trustworthy Health Telematics), DIABCARD3 (Improved Communication in Diabetes Care Based on Chipcard Technology), EUROMED-ETS (Trusted Third Party Services for Health Care in Europe), MEDSEC (Health Care Security and Privacy in the Information Society), HARP (Harmonisation for the Security of Web Technologies and Applications) und RESHEN (Regional Secure Healthcare Networks). Außerdem besteht eine enge Verbindung zu den sicherheitsrelevanten Arbeitsgruppen der Standardisierungsgremien CEN und ISO, in denen der Berichtersteller aktiv ist.

Ein Schwerpunkt der Arbeit der EFMI WG 2 lag auch in diesem Berichtszeitraum auf der Organisation von Konferenzen, Workshops und Tutorials zum Gegenstand von Datensicherheit und Datenschutz. So wurden auf der MIE 2000 in Hannover sicherheitsbezogene Veranstaltungen durchgeführt. Dazu gehörten Security Sessions, ein Security Tutorial, welches von der Magdeburger Abteilung für Medizinische Informatik realisiert wurde, sowie ein Workshop in Kooperation zwischen dem europäischen TrustHealth-Projekt und der EFMI WG 2. Auf dem Workshop mit dem Titel „Trustworthy Health Telematics - Demonstration Sites and Industry Perspectives of the TrustHealth-2 Project“ wurden Anforderungen, Spezifikation und Implementierung einer Europäischen Sicherheitsinfrastruktur für das Gesundheitswesen diskutiert. Mit einer Keynote im Rahmen der Security Session, als Veranstalter des Security Tutorials sowie als Initiator, Organisator und Akteur des Workshop trug der Berichtersteller zu allen genannten Schwerpunkten aktiv bei.



Eine weitere, im Berichtszeitraum in Wechselwirkung mit der EFMI laufende Initiative ist die Vorbereitung europäischer Aktivitäten im Kontext der MEDINFO 2001 in London. Dort werden sicherheitsbezogene Workshops zu europäischen Projekten und Initiativen durchgeführt werden. Der Berichtersteller ist in die Vorbereitung und Realisierung des Workshop „Technical, Political, Social, Behavioural and Legal Aspects of Trustworthy Pan-European Health Networks – A Common European Projects’ View“ involviert.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Im Juni wird eine EFMI-Konferenz gemeinsam mit der Rumänischen Gesellschaft für Medizinische Informatik (RSMI) realisiert. Im September des Jahres wird die MEDINFO 2001 mit den angegebenen, auch die Belange der Working Group 2 „Data Protection and Security“ betreffende Aktivitäten durchgeführt werden.

Bernd Blobel, Magdeburg

(GMDS-Repräsentant in der EFMI WG2 „Data Protection and Security“ seit 1995,  
Co-Chair der EFMI WG2 „Data Protection and Security“ seit 2000)

## **EFMI Working Group 5 Nursing Informatics**

**Leiter: Th. Bürkle, Münster**

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die EFMI WG 5 hatte im Berichtszeitraum zwei offizielle Sitzungen während der MIE 99 23.-24.8.1999 in Ljubljana/Slovenien (7 Teilnehmer), sowie während der MIE 2000 am 30.8.2000 in Hannover (8 Teilnehmer), jeweils mit wechselnder und eher schwacher Besetzung. Hinzu kam ein inoffizielles Teilnehmertreffen einiger Mitglieder während der NI'2000 (9 Teilnehmer).

Themen der Sitzung auf der MIE 99 waren verschiedene nicht erreichte Ziele im davorliegenden Zeitraum, und als Reaktion darauf der Beschluß, verstärkt elektronische Medien (unter anderem einen geschlossenen Listserver der WG5) zu etablieren. Ferner wurde über strategische Aktivitäten der WG beraten.

Themen der Sitzung 2000 waren erneut die inkonstante und wechselnde Teilnahme von Mitgliedern an Sitzungen und Aktivitäten der WG und der ursprünglich vom Chair Patrick Weber geäußerte Wunsch, den Vorsitz abzugeben. Die sehr aktive Sekretärin von WG 5, Frau Barnett, wurde von ihrer entsendenden Organisation ohne nähere Angabe von Gründen nicht wieder ernannt, was die Koordination von Aktivitäten der WG 5 weiter erschwerte. Da die kurzfristige Festlegung eines neuen Vorsitzenden unter diesen Umständen nicht möglich war übernahm Herr Weber den Vorsitz zunächst für ein weiteres Jahr. Die bis dahin eher hochgesteckten strategischen Ziele der WG wurden auf wenige, in kurzer Zeit erreichbare Ziele reduziert. Überlegungen zu einer Verschmelzung von WG5 und IMIA NI SIG wurden verworfen, da die Teilnehmer der Sitzung auf die Notwendigkeit einer spezifischen europäischen Sicht auf Probleme der Pflegeinformatik hinwiesen.

Dr. Thomas Bürkle  
Institut für Medizinische Informatik und Biomathematik  
Universität Münster  
Domagkstr. 9  
48129 Münster  
Tel ++49/(0)251/83-52302  
Fax ++49/(0)251/83-55277  
Email: [thomas.buerkle@mednet.uni-muenster.de](mailto:thomas.buerkle@mednet.uni-muenster.de)

## **EFMI Working Group 6 Training and Education**

**R. Haux, Heidelberg**

### **Tätigkeiten 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. A. Hasman, Universität Maastricht.

Während der MIE 2000 in Hannover wurde ein Workshop mit dem Thema „Health and Medical Informatics Education“ veranstaltet, der sich besonders mit der Thematik 'Organizational Aspects' und ihrer Umsetzung in der Lehre befasst.

Eine Sitzung der Arbeitsgruppe fand des Berichtszeitraums nicht statt.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wird auch auf der MEDINFO 2001 in London aufgegriffen werden. Der Sprecher der Arbeitsgruppe ist dort Vorsitzender des Programmkomitees.

**Amtszeit:** seit 1992

## **EFMI Working Group 8 Natural Language Understanding**

**Leiter: J. Ingenerf, Lübeck**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

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 ein Workshop im Rahmen der MIE-Konferenz in Hannover statt. Es wird eine Publikation von drei Beiträgen im International Journal of Medical Informatics geben.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Auf der MEDINFO im September 2001 in London wird die Arbeitsgruppe mit einem Tutorial sowie einem Workshop vertreten sein. Hier besteht die Möglichkeit, direkt mit Robert Baud Kontakt aufzunehmen. Interessenten können sich bei ihm ([Robert.Baud@dim.hcuge.ch](mailto:Robert.Baud@dim.hcuge.ch)) oder bei mir ([ingenerf@medinf.mu-luebeck.de](mailto:ingenerf@medinf.mu-luebeck.de)) melden.

Weitere Einzelheiten finden sich unter <http://130.78.143.36/wg8a.htm>.

Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es auf dem Gebiet „Medizinische Sprachverarbeitung“ durchaus relevante Aktivitäten auf der nationalen bzw. europäischen Ebene gibt. Es wurde etwa in Frankfurt/Saarbrücken das MUCHMORE-Projekt initiiert (<http://muchmore.dfki.de>).

Es gibt in Freiburg eine starke Forschungsgruppe mit den URLs

[http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/mi\\_home.htm](http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/mi_home.htm) bzw.  
<http://www.coling.uni-freiburg.de/research/clif-profile/clif-profile.html>.

Leider gelingt es weder in Deutschland (hier wurde vor Jahren die Projektgruppe „Medizinische Linguistik“ von Dr. Pietrzyk und Dr. Ingenerf mangels Interesse aufgelöst) noch in Europa die eher übersichtlichen Aktivitäten zu bündeln. Hier ist Dr. Baud sehr auf das Engagement aus den einzelnen Projekten und Nationen angewiesen.

**Amtszeit:** seit 1994

# **International Medical Informatics Association (IMIA)**

**H. Witte, Jena**

## **IMIA General Assembly**

Die IMIA General Assembly Meetings finden jährlich im Rahmen der MIE- bzw. MEDINFO-Konferenz statt. Das letzte Treffen fand am 26. August 2000 unter Leitung von Prof. Jan Van Bommel (IMIA-Präsident) in Hannover statt.

### **TOP1:**

Nach der Eröffnung begrüßte der Präsident der EFMI, Dr. Rolf Engelbrecht, die Teilnehmer. Er stellte die Eckdaten und inhaltlichen Schwerpunkte der bevorstehenden MIE 2000 vor. Im Anschluss wurde die vorgeschlagene Tagesordnung angenommen und das Protokoll der Sitzung 1999 (Washington) bestätigt.

### **TOP 2:**

Der Schattauer-Verlag und HISCOM wurden als Mitglieder (corporate member) in die IMIA aufgenommen und neue nationale Vertreter begrüßt.

### **TOP 3 und 4:**

Der Präsident und der Geschäftsführer (executive director - Steven Huesing) berichteten über die Schwerpunkte ihrer Arbeit, wobei die Außerdarstellung der IMIA (Van Bommel) u.a. über die Web-Site (Steven Huesing) und die elektronischen Dienstleistungen einen Schwerpunkt darstellten. Der Präsident ging dann schwerpunktmäßig auf die MEDINFO-Konferenzen und insbesondere auf die des Jahres 2001 ein.

### **TOP 5-9:**

Die Berichte der regionalen Vertreter, des Sekretärs, des Schatzmeisters u.a.m. betrafen formale Angelegenheiten der IMIA. Diskutiert wurde insbesondere die Höhe des Mitgliederbeitrages für die Länder mit schlechter Wirtschaftslage (Ukraine etc.).

### **TOP 10: -12:**

Im Bericht des Vizepräsidenten, B. Cesnik, wurden 7 Mitgliedsanträge vorgestellt (auch Wechsel vom Beobachterstatus zum Mitglied). Weiterhin wurde die Ausrichtung der MEDINFO 2004 der AMIA zuerkannt. Somit wird diese traditionell in Washington stattfinden. Reinhold Haux (VP-Services) berichtete über die Herausgabe des IMIA-Jahrbuches.

### **TOP 13:**

Die Berichte der Arbeitsgruppen (Working and Special Interest Groups) zeigten, dass der Großteil der Arbeitsgruppen (WG) eine hervorragende Arbeit leistet und der Anteil der aktiven Mitglieder zunimmt. Hervorzuheben ist, dass die Arbeitsgruppe unter Leitung von Reinhold Haux (WG1 Health&Medical Information Education) hervorragend arbeitet und dies von der Generalversammlung auch entsprechend gewürdigt wurde. Das inhaltliche Konzept von Klaus Kuhn (gewählt für 2000 - 2003; WG 10/14 Hospital Information Systems/Health Professional Workstations) hat eine sehr gute Resonanz gehabt.

Neue Arbeitsgruppen wurden bestätigt.

Interessant und wichtig waren die Diskussionen zu den ethischen Fragen, die im Zusammenhang mit der Verarbeitung klinischer Daten stehen. Hierzu lag ein Diskussionspapier vor. Die WG 4 „Data protection in Health Information Systems“ soll diese Diskussion vorantreiben und das Diskussionspapier zu einem Kodex weiter entwickeln.

**TOP 14-17:**

Weitere Berichte und Informationen formaler Art.

Die nächste Sitzung findet am 1. September 2001 in London statt.

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

**R. Haux, Heidelberg**

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

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 [listserv@urz.uni-heidelberg.de](mailto:listserv@urz.uni-heidelberg.de) mit dem Inhalt „SUBSCRIBE IMIA-WG1“. Nachrichten an den IMIA WG1 Listserver schicken Sie bitte an [imia-wg1@urz.uni-heidelberg.de](mailto:imia-wg1@urz.uni-heidelberg.de) .

## **Tätigkeiten 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Zentrum der Aktivitäten standen nochmals die 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 5 Sprachen vor.

Auf der MIE2000 in Hannover ging die Leitung der Arbeitsgruppe von dem Berichterstatter an Frau Prof. Evelyn Hovenga, Rockhampton, Australien, über. Es wurde über die zukünftige Ausrichtung der Arbeiten (Akkreditierung von Studiengängen durch die IMIA, virtuelle internationale Hochschule Medizinische Informatik) diskutiert. Ein intensiver Informationsaustausch fand über den genannten Listserver statt.

## **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Die Schwerpunkte der Arbeit werden bei internationalen Ausbildungsangeboten und bei der Zertifizierung von Ausbildungsangeboten durch die IMIA liegen. Die Arbeitsgruppe wird auf der MEDINFO 2001 eine Sitzung und einen Workshop abhalten.

Ein detaillierterer Bericht kann dem aktuellen IMIA-Yearbook of Medical Informatics entnommen werden.

**Amtszeit:** seit 1989

## **IMIA Working Group 4 Data Protection**

**B. Blobel, Magdeburg**

### **Tätigkeiten vom 1. Mai 2000 bis 30. April 2001**

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 der Working Conference on Security in Distributed Electronic Health/Patient Records, die vom 21.-24. Juni 2000 in Victoria (Kanada) stattgefunden hat. Die GMDS war durch den Berichtersteller im internationalen Wissenschaftlichen Programmkomitee vertreten.

Auf dieser Konferenz war der Berichtersteller für die Planung, Vorbereitung und Durchführung des Schwerpunktes „Security Technology“ verantwortlich. Er präsentierte einen eingeladenen Beitrag zum Thema „Advanced Tool Kits for EPR Security“, und stellte außerdem das europäische TrustHealth-Projekt sowie seinen deutschen Demonstrator vor. Die Ergebnisse des Workshops wurden auf der internationalen Konferenz Infocus2000, die vom 24.-27.6.2000 in Vancouver stattgefunden hat, vorgetragen. Neben A.Bakker, J.Moehr, B.Barber war der Berichtersteller für diese Präsentation sowie die damit verbundene Panel Session ausgewählt worden. Außerdem wurden die Empfehlungen des Workshop der IMIA (Board und General Assembly) präsentiert und dort positiv bewertet. Im Ergebnis des Workshop wurden die Projektgruppen „Development of an Ethical Code of Practice“ und „Security Policy Framework“ gebildet. Der Berichtersteller arbeitet in beiden Gruppierungen, insbesondere in der zum „Security Policy Framework“ mit.

Im Zusammenhang mit seinem internationalen Engagement zur Sicherheit in Gesundheitsinformationssystemen hielt der Berichtersteller auf der Infocus2000 2 eingeladene Vorträge zu den Themenbereichen PKI sowie Sicherheit im Kontext von XML.

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 WG 2 - 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.



## **Vorgesehene Aktivitäten 2001/2002**

Die Aktivitäten der IMIA WG4 konzentrieren sich im kommenden Berichtszeitraum auf die Vorbereitung von Veranstaltungen (Tutorials, Panel Sessions, Workshops) im Rahmen der MEDINFO 2001 in London. Des Weiteren werden anlässlich dieser Konferenz Treffen der in Victoria definierten Projektgruppen „Development of an Ethical Code of Practice“ und „Security Policy Framework“ durchgeführt.

Bernd Blobel, Magdeburg

(GMDS-Repräsentant in der IMIA WG4 „Data Protection“ seit 1995)

**IMIA Working Group 5  
Primary Care**

**R. Engelbrecht, Neuherberg**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bsi 30. Juni 2001**

Die Working-Group ist derzeit nicht aktiv. Ein Treffen während der MED-INFO 2001 in London ist in Vorbereitung.

**IMIA Working Group 6 -  
Medical Concept Representation and Natural Language Processing**

**R. Klar, Freiburg**

**Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bsi 30. Juni 2001**

Von dieser Working Group der International Medical Informatics Association sind mir im Berichtsjahr keine Aktivitäten bekannt geworden, die zugehörige Homepage hat den Stand von 01.11.99 und wird vermutlich erst zur nächsten WG6 Triennial Conference 2002 aktualisiert.

# **IMIA Working Group 7 Biomedical Pattern Interpretation**

**H. Dickhaus, Heilbronn**

## **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Nachdem Herr Prof. van Bommel die Leitung der Arbeitsgruppe abgegeben hat konstituiert sich WG7 neu unter der Federführung von Herrn Dipl.-Ing. Ch. Zywietz aus Hannover.

1. In der nächsten Zeit sollen folgende Themen durch die Arbeitsgruppe fokussiert werden:
  - a) Measurement and interpretation of physiological signals,
  - b) Signal-based modeling and simulation in biomedicine,
  - c) Biological control systems, e. g. the human autonomous regulation system,
  - d) Quality assurance and evaluation of physiological analysis systems.
2. Es wird eine Web -Seite erstellt mit den Mitgliedern der Arbeitsgruppe und deren spezifischen Arbeitsgebieten und Adressen.
3. In diesem Jahr soll eine administrative Sitzung in London anlässlich der Medinfo 2001 stattfinden.
4. Für das kommende Jahr 2002 ist im Juni wieder ein Workshop „Biosignal Processing“ in Italien, Villa Olmo , Centro Volta nahe Como, geplant. Prof. S. Cerutti hat die lokale Organisation übernommen.

## **IMIA Working Group 9 Health Informatics for Development**

**Leiter: N. Olivieri, Buenos Aires, Stellvertreter (GMDS): S. Schulz, Freiburg**

**Tätigkeit 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die IMIA WG-9, „Health Informatics for Development“ hat im November 2000 eine virtuelle Konferenz (1st Virtual Iberoamerican Congress of Medical Informatics, INFORMEDICA) veranstaltet, die sich an Ärzte und Medizininformatiker aus dem spanisch / portugiesischsprachigen Raum richtete, insbesondere an solche, die aus geographischen, sprachlichen und finanziellen Gründen an den üblichen Fachtagungen nicht teilnehmen können. Als Vertreter der GMDS war ich eingeladen worden, mich am Programmkomitee der Veranstaltung zu beteiligen. Die Veranstaltung, die ausschließlich via Internet ausgerichtet wurde, zählte mehr als 90 wissenschaftliche Beiträge, eingeladene Vorträge und Diskussionsforen. Es waren 3600 Teilnehmer eingeschrieben. Die Beiträge können unter [www.informedica.org](http://www.informedica.org) eingesehen werden.

Das nächste Treffen der Arbeitsgruppe ist für die MEDINFO 2001 in London vorgesehen, wo ich kurz über ein Kooperationsprojekt mit Brasilien mit dem Schwerpunkt „sprachübergreifendes medizinisches Dokumentenretrieval“ berichten werde.

Stefan Schulz, Freiburg

# IMIA Working Group 10

## Hospital Information Systems and Health Professional Workstations

K. Kuhn, Marburg

Die IMIA Vollversammlung hat im August 2000 eine neue WG-Leitung eingerichtet

Chair: Prof. Klaus Kuhn, Philipps-Universität Marburg, Germany

Co-Chair: Prof. Dario Giuse, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, TN, USA

Ziel der WG ist eine Brückenbildung zwischen Forschung, praktischer Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen sowie der Industrie:

*To provide a forum for collaboration, and to promote systematic development and research in the field of **health information systems**. To identify and assess problems and success factors of HIS, and to provide intensive feedback between the scientific community, healthcare professionals, and the health IT industry. This implies a "horizontal" orientation with close contact to other WGs.*

Siehe auch [http://www.med.uni-marburg.de/imi/IMIA\\_WG10.html](http://www.med.uni-marburg.de/imi/IMIA_WG10.html)

Eine Umbenennung der WG in „Health Information Systems“ ist vorgesehen.

Folgende Aktivitäten sind geplant:

- Ein Workshop bei der Medinfo-Konferenz im Herbst 2001 in London mit dem Arbeitstitel „Experiences from the Deployment of Health / Hospital Information Systems“. siehe unter <http://www.medinfo2001.org/>. Eine kurze thematische Zusammenfassung wird in den Medinfo-Proceedings erscheinen
- Eine Working Conference am 9./10.4.2002 in Heidelberg. Diese Working Conference lehnt sich zeitlich eng an die KIS 2002 an und soll wie diese praktische Probleme und Erfahrungen in den Mittelpunkt stellen.

## **IMIA Working Group 13 Organizational and Social Issues**

**A. Winter, Leipzig; U. Prokosch, Münster**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die IMIA WG13 „Organizational and Social Issues“ arbeitet eng mit der AMIA POI WG und der EFMI WG9 zusammen. Erste Kontakte zur EFMI WG9 konnten anlässlich eines Tutoriums auf der MIE 2000 in Hannover geknüpft werden. Zwischenzeitlich sind wir im elektronischen Verteiler der IMIA WG13 vertreten und über die Aktivitäten informiert. Es ist ein Treffen mit der Leiterin der Arbeitsgruppe auf der Medinfo 2001 in London geplant.

# **IMIA Working Group 15**

## **Technology Assessment & Quality Development in Health Informatics**

**J. P. Schröder, München**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

#### **Short report of the WG 15 workshop at MIE2000:**

It was known beforehand that only a few of the WG15 members would be able to attend this meeting. Apologies were received from a number of members who were not at the MIE2000, but expressed their intention to be at MEDINFO2001, London. Others mentioned beforehand that they had other obligations in Hannover since all workshop meetings were scheduled in parallel.

The program consisted of an introduction by your chairman in the form of a brief report from the IMIA WG13&15 workshop in Helsinki of early 1998. The recommendations of this Helsinki workshop served as a frame of reference for the further discussions.

Next Jytte Brender presented an analysis of assessment studies, which were performed in a EU funded project. Since she was partner in that project, she developed a framework for assessment based on SWOT. She identified a number of issues regarding the Strengths, Options and Threats on which each assessment study was evaluated. From the literature she derived a list of potential weaknesses, pitfalls, biases etc that a good study should try to avoid and if unavoidable should be addressed in the discussion.

After the break, Christian Nøhr further elaborated the paper he presented in Helsinki and which was published in the special issue of the International Journal of Medical Informatics of December 1999. He extended the notion of constructive technology assessment by introducing the notions of proactive and interactive technology assessment, which do not have their focus on existing technologies and systems but more on the issues that are at stake for future systems. He developed a three dimensional framework. On the one axis he placed the type of technology assessment (conventional, interactive, proactive). The other axis dealt with the complexity of the study (outcome, organizational, organizational objectives/goals, future oriented). The third dimension involved the stages of the system lifecycle. Christian noted that for each cell in this cube, different methods and techniques are needed and that such a framework could assist in properly mapping the various methods available. The framework also provides guidance on the development of methods in areas where good approaches are still lacking.

From Christian's presentation a discussion emerged in which it was again noted that results of Technology assessment activities are hardly visible in the Medical Informatics literature. It seems as if hardly any studies are done. We also see that the Internet provides unforeseen opportunities also for patient centered care and citizen centered health, but that an assessment of the applications that are developed – to a large extent as a technology push – are not planned (at least it is not mentioned that their impact will be assessed).

On the other hand we see that countries that have been on the forefront in the application of IT in the health care are increasingly being faced with the problem of lack of innovation and continuity from the vendors perspective. E.g. in the Netherlands, the two providers that together serve a very large portion of the Dutch GPs have stopped the development of the next generation of GP information systems, while the old systems are 10 to 18 years old and are now experiencing the limitations of the old approaches.



In addition, we see that failures of systems are not uncommon. For a list of publicly known failures see <http://members.aol.com/medinformaticsmd/failure.htm>

Although all this may sound rather pessimistic, the need for TA has been recognized at the political level. In May 2000, a workshop on economic issues and TA was held during the G8 GHAP Final Conference „Healthcare in the Information Age“.

The recommendation adopted at that workshop was that:

it is strongly recommended to fund and support R&D programmes for developing (constructive) technology assessment methodologies and methods to support the users throughout the process of selecting the right IT-solution and integrating it within the organisation's work procedures.

In addition the following observation was made:

Further, scientific journals are the usual candidates for publications of innovations like methods, but when it comes to publication of specific user experiences - be it with methods or an actual IT-solution - without scientific news, then there is no well-established publication channel. Making an international body with the mandate to gather (and subsequently disseminate) this kind of information would make it easy for users to pick up experience and methods for how to do, as well as gather information on pitfalls that others have experienced.

Specifically this last point was picked up at the our meeting in Hannover and seen as a potential action point for WG 15 of IMIA.

We concluded the meeting with defining an action list for WG15 for the next year. It was agreed that we should focus on three issues:

1. How to get TA and its results more readily available at points where it can make a difference
2. Define a repository of TA methods, techniques etc as well as of case reports with an analysis of their strengths and weaknesses
3. Elaborate the framework as presented by Jytte Brender.

It was decided that we should try to establish three subgroups of WG15 members that will prepare reports on these issues in the next couple of months. These reports could then be put up for further discussion among the members of WG15, resulting in documents to be discussed in a wider forum at the MEDINFO2001.

It was agreed that Jytte Brender will be the lead for issue 3. Your chairman will take the lead for issue 2 since he maintains already the VATAM Webserver, which has a kind of prototype for the repository that needs to be defined.

We would like to have a member of WG15 (from outside Europe?) who will take the lead for issue 1.

The interest of the topic is still very big – the problem is that all the people in our WG 15 are very busy. So there are just a few who have the time to work on our projects. This is also a challenge for the GMDS in order to set the relevant priorities.

Joerg-Peter Schroeder, National IMIA WG15 Representative

**IMIA Working Group 16  
Standards in Health Care Informatics**

**J. Dudeck, Gießen**

**Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum haben keine Sitzungen stattgefunden.

**IMIA Working Group 17  
Computerised Patient Records**

**Leiter: J. van der Lei, Stellvertreter: M. A. Musen  
Berichterstatter: K. Kuhn, Marburg**

Prof. Johan van der Lei, Erasmus Universität Rotterdam, wurde als WG-Chair für die Jahre 2001 bis 2004 bestätigt.

Die WG plant ihre nächste Working Conference 2002.

## **IMIA Working Group 18 Telematics in Healthcare**

**Repräsentant: A.J.W. Goldschmidt, Bonn;  
Stellvertreterin: B. Heller, Leipzig**

### **Tätigkeiten vom 1. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Die personelle Besetzung der offiziellen *WG-18*-Mitglieder der *IMIA* änderte sich geringfügig. Der bisherige Chairman der IMIA Working Group 18 Patrice DEGOULET (France) schied aus und es wurde Régis BEUSCART (Lille, France) neu gewählt. Das im September 2000 ursprünglich vorgesehene Tutorial „*Foundations for health telematics*“ wurde im Sinne eines informellen Treffens und für die Neuwahlen der Vorsitzenden auf den November 2000 verschoben. Dadurch überschneidet es sich mit anderen Verpflichtungen/Tagungsterminen, so dass keine deutschen Mitglieder teilnehmen konnten.

Für die kommende **Medinfo**-Tagung vom **2.-5. September 2001** in **London** ist ein **Workshop** vorgesehen „... on the basis of real networks and functioning applications. These live experiences will help us to discuss the main challenges of Health Telematics that seem to be:

- \* Technique for Health Telematics
- \* Challenges: security, confidentiality
- \* Human and organisational constraints
- \* Costs and impacts

### **Health Telematics : A challenge for Healthcare Quality.**

Access to any information seems to be more easy and efficient with the global access to Internet and Websites. This is also the case for Healthcare and Medicine as the number of the sites devoted to Healthcare is continuously growing.

Health Telematics is a striking challenge for :

1. The communication between professionals. Many experiences of professional networks all around the world demonstrate the feasibility and the benefits of such an electronic communication between doctors, nurses, hospitals, labs...to improve the rapidity and the quality of information transmission, and avoid redundancy in explorations
2. The communication between professionals and their patients. As healthcare is a commonly shared expectation, patients are more and more anxious about the way they are explored and treated. So they are demanding a more and more sophisticated information. Are the professionals ready to provide their patients with a relevant info?
3. A better Communication between Professionals is not sufficient. Currently, the high costs of Healthcare seems partly due to a lack of coordination. To improve coordination of tasks and actors could result in an improvement of the efficiency of any Healthcare System. Health Telematics could be one of the technical issues to attain this objective.
4. To improve communication and coordination means that professionals have to share the same information basis. With the development of professional and leisure travels, with the expectation for a non-limited security, it is now time to examine the possibility for all professionals, all around the world, to share a common patient medical record. Challenges are high. But is it possible ? Is it feasible ? Do we really know what could be a common shared medical record?

Technique is only one part of the problem. Many constraints are related to human and organisational characteristics of the Healthcare sector. These constraints can be due to the technique, sometimes too complex to be handled by the professionals. But more frequent are cognitive and psychological limitations due to the fact that conceptors and developers did not take into account that Healthcare professionals are not professionals of information management and that Information Management has to be integrated in their medical activity.

Organisational problems have also to be solved. If a communication system is organised between Hospital and GPs, hospital secretaries become, sooner or later, webmasters for the physicians whom they are working for. This is profoundly modifying the professions and the working habits of many departments in the hospital.

Cultural habits will make this change more or less acceptable by the professionals. In organized departments, the evolution toward e-Healthcare will be easier. Regular activities will be more candidate to such an evolution than hazardous activities like emergencies or Intensive Care Units.

The objective of the workshop will be oriented to share experiences of medical networks and Health Telematics Projects. The focus will be on technical characteristics, but also on human and organisational factors that have to be taken into account to make an experience successful.“

## **IMIA - NI Nursing Informatics Special Interest Group**

**Leiter: Th. Bürkle, Giessen**

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum fanden zwei Treffen der IMIA-SIG statt, zum einen am 10./11. November 1999 während der AMIA Tagung in Washington/USA, zum anderen am 30.4.2000 in Auckland/Neuseeland anlässlich der Nursing Informatics 2000 Tagung.

Die Teilnahme an der Tagung in Washington war mir nicht möglich, so daß hier nur auszugsweise aus dem Protokoll berichtet werden kann. Am ersten Tag berieten die 19 Teilnehmer über Aktivitäten im Bereich der Pfliegerterminologie (Stellungnahme zu ICNP, Antrag auf ein ISO Standardisierungsprojekt), über Leitlinien für die Ausbildung in Pflegeinformatik, über ein Buchprojekt zur Geschichte der IMIA-SIG sowie über die Organisation der Tagungen NI'2000 und NI'2003. Der zweite Tag war einem Strategie und Planungstreffen gewidmet (17 Teilnehmer). An diesem Tag wurde ein 14-Punkte Programm neuer Ziele für die IMIA NI SIG beschlossen und eine neue Arbeitsgruppe „Nursing Management“ initiiert.

Die Tagung in Auckland hatte 30 Teilnehmer. Frau Hovenga berichtete, daß das von der Arbeitsgruppe Pfliegerterminologie initiierte ISO Standardisierungsprojekt Pfliegerterminologie angenommen wurde. Ein Steering Committee zur Koordinierung des Projektes unter Leitung von Frau Hovenga wurde etabliert. Dieses Committee muß das Final Proposal bis September 2001 bei ISO einreichen. Weitere Themen waren die Abstimmungsprozesse der IMIA SIG, die Archivierung von Unterlagen der IMIA SIG, Berichte aus den Arbeitsgruppen, die Zusammenarbeit zwischen der Nursing Educational Working Group und der Working Group 1 (Education) der IMIA, sowie Aktivitäten von Frau Dr. Bergstrom zur Gründung eines virtuellen Zentrums für Evidence Based Nursing an der Universität Texas. Die Gründung der Arbeitsgruppe „Nursing Management“ unter Leitung von Frau Carr (NZ) wurde vollzogen. Die Arbeitsgruppe „History“ unter Leitung von Frau Scholes hat ihr Ziel erreicht und anlässlich der Tagung das neue Buch zur Geschichte der IMIA-SIG „International Informatics – A History of the First Forty Years 1960-2000“ vorgestellt. Frau Carr berichtete außerdem über den erfolgreichen Verlauf der NI'2000 Tagung mit 327 Teilnehmern aus 26 Ländern. Frau Dr. Marin berichtete über die Aktivitäten für die NI'2003 in Rio de Janeiro und die Zusammensetzung des scientific committee. Schließlich übernahm Frau Dr. Saba den Vorsitz der IMIA SIG von Frau Dr. Hovenga.

Die nächste Zusammenkunft der IMIA SIG findet anlässlich der Medinfo 2001 in London statt. Die SIG ist im Internet unter der Adresse <http://www.infocom.cqu.edu.au/imia-ni/> vertreten.

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

**R. Engelbrecht, Neuherberg**

### **Tätigkeiten von Juli 2000 bis Juni 2001**

Im Berichtsjahr wurde die Konferenz CID (Computer in Diabetes) vom 14.-16.September 2000 in Israel als Satellitenkonferenz der 28.EASD (European Association for Studying Diabetes) Konferenz durchgeführt.

Während der MIE2000/GMDS2000 hat AIME zusammen mit der ESMDM(European Society for Medical Decision Making) und AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) ein Symposium unter dem Titel „Clinical Guidelines and Medical Decision Making“ durchgeführt.

Die AIME-Jahrestagung 2001 in Cascais, Portugal wurde vorbereitet.

# **MEDICA**

**C. Ohmann, Düsseldorf**

## **Tätigkeiten vom 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Im Berichtszeitraum haben keine Aktivitäten der GMDS auf der MEDICA stattgefunden. Zwar wurde für die MEDICA 2000 ein Seminar mit dem Thema „Unterstützung des Workflows in der Klinik durch EDV“ vorgeschlagen, jedoch sah sich der Veranstalter aufgrund interner Abstimmungen mit der Interhospital/Deutscher Krankenhaustag nicht in der Lage dieses Seminar in das Programm aufzunehmen. Für das Jahr 2001 gibt es bisher keine konkreten Planungen.



# SYSTEMS

**R. Engelbrecht, Neuherberg**

## **Tätigkeitsbericht von 01. Juli 2000 bis 30. Juni 2001**

Auf der Systems 2000, 06.-10.11.2000, Neue Messe München, wurde die Sonderschau „Information in Krankenhaus und Praxis“ sowie 3 Seminare und 1 Symposium durchgeführt. Sowohl das Seminar als auch das Symposium standen unter dem Eindruck der MIE2000/GMDS2000 und es wurde erfolgreich versucht, Preisträgern noch einmal die Möglichkeit zu geben, ihre Arbeiten detailliert darzustellen und diskutieren zu lassen.

In der Sonderschau wurden wie in den letzten Jahren schon Beiträge aus Forschung und Industrie gezeigt. Ferner wiesen BVMI, GMDS und das Forum für Medizintechnik und Pharma, Nürnberg auf ihre Arbeit hin.

Das Anwenderseminar stand unter dem Titel „e-Health: Neue Methoden und Werkzeuge zur Entwicklung von sicheren medizinischen Informations- und Kommunikationssystemen.“ Dabei stand die Kommunikation im Vordergrund und es wurden von Christoph Goetz (Projektbüro Telemedizin der KV Bayern und Bayerischen Landesärztekammer, München) der neueste Stand des HCP-Protokolls, von Dr. Günther Hellmann, (VDAP/DOCexpert, Bamberg) das VCS-Protokoll und von Hans Demski und Bernd Blobel die Einbindung der DIABCARD in das HCP-Protokoll dargestellt: Hans Schuell (Siemens Erlangen) stellte MEDSTAGE als Plattform für telemedizinische Anwendungen und Dr. Bernd Blobel die Erfahrungen mit ONKONET dar.

Im Symposium wurden neue Perspektiven für Gesundheitswesen, Forschung und der IT-Industrie unter dem Titel „e-Health“ dargestellt. Nach der Einführung von Dr. Dieter Schlaps (CSC PLOENZKE AG), wurden von Dr. Rolf Engelbrecht und Dr. Stefan H. Schug (IQmed, Frankfurt) die Anforderungen und Empfehlungen des European Health Forum Gastein 2000 dargestellt. Ralf Weber (Uni Heidelberg) berichtete über Dokumentationsplanung im Rahmen des Heidelberger Kinderkrebs Projektes. Die Ergebnisse der MIE2000/GMDS Arbeitsgruppe Internet wurde unter dem Titel „Darstellung von Kliniken im Internet“ von Dr. Klaus Adelhard (Universität München) vorgestellt. Den Abschluß bildete Prof. Syed Sibte Raza Abidi (Universität Sains Malaysia) mit seinem Vortrag „A personalised Healthcare Information Delivery System: Pushing Customised Healthcare Information over the WWW“.

Im Aussteller- und im PROREC-Seminar wurden aktuelle Themen der elektronischen Krankenakte, sowie Videokonferenz und Hochverfügbarkeit von Systemen behandelt.

Für das Jahr 2001 ist das 6. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis geplant, das im Rahmen der Systems vom 15. – 19. Oktober auf dem Münchner Messegelände stattfindet.



**ZERTIFIKATINHABER**



## INHABER DES ZERTIFIKATS „MEDIZINISCHE INFORMATIK“

Name, Vorname	Ausstellungsdatum
Adelhard, Klaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
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
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
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
Koeppe, Peter	06.07.1979
Köhler, Claus O.	06.07.1979
König, August	21.03.1988
Koop, Andreas	07.05.1999
Krause, Hartmut	02.11.1989
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
Mösges, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
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
Retter, Klaus	12.02.1992
Rienhoff, Otto	25.07.1980
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothemund, 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
Victor, Norbert	04.03.1986
Voigt, Ulf	25.07.1980
Wagner, Gustav	06.07.1979
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

## INHABER DES ZERTIFIKATS „BIOMETRIE IN DER MEDIZIN“

Name, Vorname	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
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
Jesdingsky, 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
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
Merkle, Werner	26.05.1983
Michaelis, Jörg	26.05.1983
Muche, Rainer	26.09.1990
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, 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
Selbmann, Hans-Konrad	26.05.1983
Steindorf, Karen	21.03.2001
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
Unkelbach, Hans-Dieter	25.11.1982
Unnebrink, Kristina	22.03.2001
Vanderbeke, Oscar	26.05.1983
Victor, Norbert	18.03.1986
Voleske, Peter	14.03.1990
Vollmar, Joachim	25.11.1982
Wadepohl, Martin	1996
Wahrendorf, Jürgen	30.11.1983
Walter, Edward	26.05.1983
Wellek, Stefan	25.11.1982
Widdra, Wolfhardt	26.05.1983
Wiemann, Hermann	25.11.1982
Windeler, Jürgen	16.03.1999
Wingert, Friedrich	25.11.1982
Wittkowski, Knut	16.03.1984
Wolf, Gerhard Karl	25.11.1982
Zentgraf, Reinhard	26.05.1983
Ziegler, Andreas	16.09.1999
Zimmerman, Helmut	16.03.1993

## INHABER DES ZERTIFIKATS „EPIDEMIOLOGIE“

<b>Name, Vorname</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berger, Jürgen	02.01.1993
Blettner, Maria	02.01.1993
Brenner, Hermann	08.10.1999
Bromer, Katja	20.09.2000
Boeing, H.	23.09.1994
Bolm-Audorff, U.	16.03.1993
Busse, R.	14.09.1998
Chang-Claude, Jenny	23.09.1994
Claussen, Matthias	03.09.1997
Dietz, Klaus	17.09.1996
Eichner, M.	08.10.1999
Fertmann, R.	08.10.1999
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994
Helmert, U.	17.09.1996
Hentschel, St.	08.10.1999
Jöckel, Karl-Heinz	02.01.1993
John, Ulrich	17.09.1996
Keil, Ulrich	02.01.1993
Kohlmann, T.	26.09.1995
Krämer, Alexander	16.03.1993
Krause, Gerard	20.09.2000
Laaser, Ulrich	02.01.1993
Lauer, Klaus	16.03.1993
Lewis, M.	03.09.1997
Löwel, H.	09.09.1993
Manikowsy, S.	08.10.1999
Michaelis, Jörg	26.09.1995
Muche, Rainer	24.03.1998
Nowak, Dennis	26.09.1995
Raspe, Heiner	02.01.1993
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rothenbacher, Dietrich	20.09.2000
Sangha, Oliver	20.09.2000
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, Nikolaos	20.09.2000
Stürmer, Til	20.09.2000
Swart, E.	14.09.1998
Szadkowski, Dieter	02.01.1993
Timmer, Antje	20.09.2000
Trautner, Christoph	24.03.1998
Uter, Wolfgang	08.10.1999
Wahrendorf, Jürgen	02.01.1993

Weiland, Stephan	20.09.2000
Wichmann, H.-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Willich, Stefan	26.09.1995
Ziegler, Andreas	08.10.1999



**PREISTRÄGER**



## TRÄGER DES PAUL MARTINI-PREISES

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

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

- 1969 J. Angst P. Baastrup, P. Grof, M. Schou, P. Weis (Zürich)  
K.H. Rahn (Mainz) und 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 und E. E. Gabbe (Hamburg)
- 1972 A. Habermehl und E. Graul (Marburg)  
H. Remmer, B. Schoene, R. Fleischmann, H.-F. von Oldershausen (Tübingen)  
H. Held et al. (Tübingen)
- 1973 J.R. Hobbs, H. Salih, H. Flax (London)
- 1974 A.M. Breckenridge und 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) und W. Doering (München)
- 1983 H.W. Seyberth (Heidelberg)  
A. Küpfer (Bern)
- 1984 H.G. Dammann (Hamburg)  
P. Müller und B. Simon (Heidelberg)  
O.E. Brodde (Essen)

- 1985 L.H. Block (Basel)  
A. Wellstein (Frankfurt) et al.
- 1986 J. Thormann (Bad Nauheim)  
J. Chrubasik (Düsseldorf)
- 1988 G. Giani (Aachen)  
W. Lehmacher (Neuherberg)
- 1990 U. Feldmann (Heidelberg)
- 1992 S. Wellek (Mainz)
- 1996 H. Baas (Frankfurt)  
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:

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) Rothenbacher (Ulm)

## 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:

1996	S. Schmidt (Bonn)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)

**BESONDERE  
AUFGABENBEREICHE**



## BESONDERE AUFGABENBEREICHE

Buchreihe „Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie“

K. Überla (München)

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

M. Löffler (Leipzig), bis 12/2000  
W. Köpcke (Münster), ab 01/2001

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft  
für Medizinische Informatik, Biometrie und  
Epidemiologie in "Informatik, Biometrie und  
Epidemiologie in Medizin und Biologie"

F. Sträter (Bonn)



**REPRÄSENTANTEN  
DER GMDS**





## **GMDS-REPRÄSENTANTEN BEI WISSENSCHAFTLICHEN FACHGESELLSCHAFTEN UND DACHVERBÄNDEN**

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie	B. Bellach (Berlin)
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. Wolters (Hannover)
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umwelt- medizin	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)	jew. Präsident: R. Klar (Freiburg) 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)	jew. Präsident: R. Klar Geschäftsführer (Vertreter jew. Leiter des FA Medizinische Informatik)
Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen	R. Klar (Freiburg) 1. Stellvertreter: W. Giere 2. Stellvertreter: A. Zaiß

## **GMDS-REPRÄSENTANTEN IN INTERNATIONALEN ORGANISATIONEN UND IHREN ARBEITSGRUPPEN**

<u>European Federation for Medical Informatics (EFMI)</u>	A. Horsch (München)
Working Group 2 (Data Protection and Security)	B. Blobel (Magdeburg)
Working Group 5 (Nursing Informatics)	T. Bürkle (Gießen)
Working Group 6 (Training and Education)	R. Haux (Heidelberg)
Working Group 8 (Natural Language Understanding)	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)
<u>International Medical Informatics Association (IMIA)</u>	H. Witte (Jena)
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

T. Bürkle (Gießen)  
U. Schrader (Frankfurt/M.)

Society for Artificial Intelligence in Medicine  
Europe (AIME)

R. Engelbrecht (Neuherberg)

International Society for Clinical Biostatistics (ISCB)

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**

MEDICA

C. Ohmann (Düsseldorf)

SYSTEMS

R. Engelbrecht (Neuherberg)



**FACHGUTACHTER  
DER GMDS**



## FACHGUTACHTER DER GMDS

Institut für Medizinische und Pharmazeutische  
Prüfungsfragen (IMPP)

U. Feldmann (Homburg)

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

M. P. Baur (Bonn)  
M. Blettner (Bielefeld)  
M. Schumacher (Freiburg)

Kommission für Rechenanlagen der Deutschen  
Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)

T. Tolxdorff (Berlin) ab 01.02.01  
J. Michaelis (Mainz), bis 30.09.01

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.:  
Kommission Klinische Studien in der Onkologie

H. Schäfer (Marburg)

IuK-Kommission des  
Verbandes Deutscher Biologen e. V. (vdbiol)

H.-U. Prokosch (Münster)

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte  
(BfArM)

A (Zulassung nach § 49 AMG)

J. Michaelis (Mainz)  
U. Ferner (Basel)  
R. Repges (Aachen)

C (Anthroposophie)

W. Köpcke (Münster)  
R. Holle (Oberschleißheim)

D (Homöopathie)

R. Hilgers (Göttingen)  
Hr. Walach (Freiburg)

E (Phytotherapie)

W. Gaus (Ulm)  
Hr. Wellek (Mannheim)





**SATZUNG**



# **SATZUNG**

Beschlossen am 14.09.1999 von der Mitgliederversammlung in Heidelberg

## **§ 1 NAME, SITZ UND RECHTSREFORM**

- (1) Der Verein führt den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS).
- (2) Er hat seinen Sitz in Köln.
- (3) Er ist in das Vereinsregister des Amtsgerichts Köln unter der Reg.Nr.7293 eingetragen.
- (4) 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 die Gesellschaft den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik (GMDS).

## **§ 2 ZIELE**

- (1) Die Gesellschaft 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) Die Gesellschaft verfolgt unmittelbar und ausschließlich gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Die Gesellschaft ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Mittel des Vereins dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Mitglieder dürfen keine Zuwendungen aus Mitteln der GMDS erhalten.
- (3) Ausscheidende Mitglieder haben keinen Anspruch auf Zahlung des Wertes eines Anteiles am Vereinsvermögen.
- (4) Die Gesellschaft darf keine Personen durch Ausgaben, die dem Zwecke der Gesellschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen.
- (5) Die Gesellschaft ist zu jeder Art der Verwaltung des eigenen Vermögens berechtigt, soweit nicht steuerliche Vorschriften entgegenstehen. Einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb darf sie nicht unterhalten.

## § 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN

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

## § 5 MITGLIEDSCHAFT

- (1) Ordentliche Mitglieder  
Mitglieder der GMDS können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken. Die Mitgliedschaft ist schriftlich beim Präsidium zu beantragen.  
Voraussetzung der Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule. Bei einem diesem Status entsprechenden Berufsbild bzw. bei einem Beruf mit entsprechender Tätigkeit sind Ausnahmen zulässig. Über die Aufnahme eines Mitgliedes entscheidet das Präsidium. Gegen die Ablehnung ist die Anrufung der Mitgliederversammlung zulässig. Diese entscheidet endgültig.  
Die ordentlichen Mitglieder der GMDS zahlen einen Jahresbeitrag, dessen Höhe und Struktur (Grundbeitrag und zusätzliche Beiträge für weitere Dienstleistungen, z.B. der Fachbereiche) auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen wird.
- (2) Fördernde Mitglieder  
Der GMDS können juristische Personen oder Personenvereinigungen sowie natürliche Personen, die in einem entsprechenden Gebiet arbeiten, als fördernde Mitglieder beitreten. Eine juristische Person oder Personenvereinigung wird durch eine natürliche Person mit rechtsgültiger Vollmacht vertreten; wenn sie zugleich persönliches Mitglied ist, erhält sie dadurch eine weitere Stimme. Die Mitgliedschaft ist schriftlich beim Präsidium zu beantragen. Bei fördernden Mitgliedern beschließt das Präsidium über die Mindesthöhe der Beiträge.
- (3) Ehrenmitglieder  
Mitgliedern oder Personen, die sich um die Gesellschaft besonders verdient gemacht haben, kann aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Beirates die Ehrenmitgliedschaft der Gesellschaft angetragen werden.  
Die Ehrenmitgliedschaft schließt alle Rechte und Pflichten einer ordentlichen Mitgliedschaft ein und befreit von der Verpflichtung der Beitragszahlung.
- (4) Korrespondierende Mitglieder  
Natürliche Personen, die nicht Mitglieder der GMDS sind, an deren ständiger Mitarbeit für spezielle Fragestellungen ein besonderes Interesse besteht, können aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Präsidiums zu korrespondierenden Mitgliedern der GMDS ernannt werden.  
Korrespondierende Mitglieder sind von der Verpflichtung zur Beitragszahlung befreit.
- (5) Studentische Mitglieder  
Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit der Gesellschaft relevanten Fachrichtung können nach bestandem Vorexamen (z.B. Physikum, Vordiplom) auf Antrag die studentische Mitgliedschaft erhalten. Die Mitgliedschaft ist schriftlich beim Präsidium zu beantragen.  
Der Antrag ist von zwei ordentlichen Mitgliedern zu befürworten, von denen eines sich zur Übernahme der Patenschaft bereiterklärt.  
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 die ordentliche übergeleitet.  
Der Beitrag eines studentischen Mitglieds beträgt bis zur Hälfte der Beiträge eines ordentlichen Mitglieds. Jedes studentische Mitglied kann an der Mitgliederversammlung mit beratender Stimme teilnehmen.
- (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. Die Mitgliedschaft ist schriftlich beim Präsidium zu beantragen.

Die Einzelmitglieder eines korporativen Mitglieds sind als solche keine ordentlichen Mitglieder der GMDS. Jedes korporative Mitglied hat einen Sitz im Beirat. Dieser Vertreter wird vom Präsidium in Abstimmung mit dem satzungsgemäß zuständigen Organ des korporativen Mitglieds berufen. In der Korporationsvereinbarung kann ein Beitrag festgesetzt werden.

(7) Sektionsmitglieder

Voraussetzung für eine Aufnahme ist eine in der Sektionsdefinition (s. § 12 a) festgelegte Ausbildung oder eine dieser Ausbildung entsprechende Tätigkeit. Die Sektionsmitglieder der GMDS zahlen einen Jahresbeitrag, dessen Höhe und Struktur auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen wird. Die Mitgliedschaft ist schriftlich beim Präsidium zu beantragen.

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

Die Rechte und Pflichten der Mitglieder bestimmen sich nach dem bürgerlichen Vereinsrecht. Aktives und passives Wahlrecht haben die in § 5 Abs. (1)-(3) und (7) genannten Mitglieder, sofern die Satzung nichts anderes bestimmt.

Jedes Mitglied kann sich den Fachbereichen, Arbeitsgruppen und/oder Arbeitskreisen der GMDS anschließen und hat das Recht, die zusätzlichen Leistungen der Fachbereiche in Anspruch zu nehmen.

Sektionsmitglieder haben passives Wahlrecht lediglich für einen Beisitzer, den Schriftführer und den Sektionsausschuß.

## **§ 7 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT**

Die GMDS-Mitgliedschaft erlischt

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

## **§ 8 ORGANE UND GLIEDERUNG**

(1) Organe

Organe der GMDS sind

- die Mitgliederversammlung,
- das Präsidium,
- der Beirat.

(2) Gliederungen

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

- Fachbereiche,
- Sektionen,
- Arbeitsgruppen,
- Arbeitskreise.

- (3) Beschlußfassung  
Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe und Gliederungen der GMDS mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.
- (4) Niederschriften  
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.

## § 9 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 ihrer stimmberechtigten 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  
In die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung der GMDS fallen alle grundsätzlichen Angelegenheiten der Gesellschaft, insbesondere
- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
  - die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlicher Ersatzwahlen zum Präsidium gemäß § 15,
  - die Entgegennahme des Jahresberichts,
  - die Entlastung des Präsidiums,
  - die Festsetzung der Beitragshöhe und Beitragsstruktur,
  - die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
  - die endgültige Entscheidung über
    - Aufnahme und Ausschluß von Mitgliedern,
    - die Auflösung von Gliederungen im Falle des § 13 Abs. (5),
  - die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
  - der Eintritt in andere Vereinigungen,
  - die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
  - die Auflösung der Gesellschaft.
- (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.

## § 10 DAS PRÄSIDIUM

- (1) Zusammensetzung  
Das Präsidium der GMDS besteht aus
- dem Präsidenten,
  - dem Ersten Vizepräsidenten,

- dem Zweiten Vizepräsidenten,
- dem Schatzmeister,
- dem Schriftführer,
- zwei Beisitzern sowie einem zusätzlichen Beisitzer für jede Sektion,
- den Leitern der drei Fachbereiche,
- den Leitern der Sektionen.

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

(2) Gesetzliche Vertretung

„Vorstand“ im Sinne von § 26 BGB ist der Präsident oder die beiden Vizepräsidenten gemeinsam. Der Vorstand bleibt solange im Amt, bis ein neuer Vorstand gewählt ist.

(3) Amtszeit des Präsidenten

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

- des Ersten Vizepräsidenten,
- des Präsidenten,
- des Zweiten Vizepräsidenten

wahrzunehmen hat.

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

Der Präsident führt die laufenden Geschäfte der Gesellschaft. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten der Gesellschaft, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirates, der Fachbereiche oder der Mitgliederversammlung fallen. Der Präsident ist zu allen Sitzungen von Gliederungen der GMDS einzuladen.

(5) Delegierung und Vertretung von Aufgaben des Präsidenten

Der Präsident kann die Wahrnehmung einzelner Aufgaben auf andere Mitglieder des Präsidiums delegieren. Im Verhinderungsfall ist die Vertretungsreihenfolge:

- Erster Vizepräsident,
- Zweiter Vizepräsident.

(6) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium der GMDS beschließt insbesondere über

- die Aufnahme ordentlicher Mitglieder,
- die Aufnahme und den Mindestbeitrag fördernder Mitglieder,
- die Ernennung korrespondierender Mitglieder,
- die Aufnahme studentischer Mitglieder und Feststellung der Patenschaft,
- den Ausschluß von Mitgliedern,
- die Bildung von Präsidiumskommissionen für besondere Aufgaben.

Das Präsidium schlägt der Mitgliederversammlung die Höhe und die Struktur des Mitgliedsbeitrags vor.

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

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

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

(7) Unterstützung durch die Geschäftsleitung

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.

## § 11 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der drei Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,
- den Leitern der Arbeitsgruppen nach § 13, der Arbeitskreise nach § 14 und Kommissionen nach § 11 Abs. (3),
- bis zu drei weiteren vom Präsidium entsandten Mitgliedern der GMDS.

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

(2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die

- Entgegennahme der Tätigkeitsberichte der 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 des Termins 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.

## § 12 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeitsgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuß geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt. Arbeitsgruppen können mehreren Fachbereichen angehören.
- (3) Die Mitglieder der Fachbereiche wählen durch Briefwahl (s. § 16 ) 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 Arbeitskreise, 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. § 13 Abs. (2)).



## **§ 12A 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 Arbeitsgruppen bilden. Darüber hinaus können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.
- (3) Die Mitglieder der Sektionen wählen durch Briefwahl (s. § 16) für eine Amtszeit von vier Jahren eine sechsköpfigen Sektionsausschuß. Zeitlich um zwei Jahre versetzt wird jeweils der halbe Sektionsausschuß (3 Positionen) neu gewählt. Die Sektionsausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Sektionen. Die Aufgaben des Sektionsausschusses sind neben der Leitung der Sektionen insbesondere Fortbildung, Betreuung der Arbeitskreise, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Sektionsausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppe endet mit Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 13 Abs. (2)).

## **§ 13 ARBEITSGRUPPEN**

- (1) Die Arbeitsgruppen haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte.
- (2) Die Arbeitsgruppen werden auf Vorschlag der Fachausschüsse vom Beirat eingerichtet.
- (3) Die Leiter der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 17).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirats teilnahme- und stimmberechtigt.
- (5) Die Arbeitsgruppen können auf eigenen Antrag oder auf Vorschlag des Fachausschusses 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 § 11 Abs. (2).

## **§ 14 ARBEITSKREISE**

- (1) Die Arbeitskreise haben die Aufgabe, das methodische Wissen der Fachbereiche 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 oder 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 (s. § 17). Sie sind vom Präsidium und der jeweiligen anderen Fachgesellschaft zu bestätigen. Bei Meinungsverschiedenheiten über die Leitung entscheidet innerhalb der GMDS der Beirat.

## **§ 15 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM**

- (1) Die Wahlen der Mitglieder des Präsidiums nach § 10 Abs. (1) finden getrennt für jede Position als Briefwahlen rechtzeitig vor der Mitgliederversammlung statt. Bei Stimmengleichheit erforderliche Stichwahlen erfolgen in der Mitgliederversammlung. Alle Mitglieder der GMDS nach § 5 Abs. (1), (2) (3) und (7) sind aktiv wahlberechtigt, die Mitglieder nach § 5 Abs. (1) und (3) sind passiv wahlberechtigt. Die Mitglieder nach § 5 Abs. (7) sind passiv wahlberechtigt für einen Beisitzer und den Schriftführer.
- (2) Der erste Vizepräsident wird mit einfacher Mehrheit gewählt. Wiederwahl ist nach Ablauf der gesamten Amtszeit möglich. Der Schatzmeister, der Schriftführer und die beiden Beisitzer werden auf die Dauer von jeweils zwei Jahren mit einfacher Mehrheit gewählt. Die Wahl der Beisitzer, Fachausschüsse und Sektionsausschüsse erfolgt um ein Jahr versetzt zur Wahl des ersten Vizepräsidenten, des Schatzmeisters und des Schriftführers. Die Wahl der drei Fachbereichsleiter ist in § 16 Abs. (4) geregelt.
- (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. Das Vorschlagsrecht für die Wahl des Schriftführers hat der Präsident der folgenden Amtsperiode, d.h. der Erste Vizepräsident. Das Vorschlagsrecht für die Wahl des Schatzmeisters hat das Präsidium.
- (4) Die Wahlunterlagen müssen vier Monate vor der Mitgliederversammlung verschickt werden. Die Auszählung erfolgt sechs Wochen vor der Mitgliederversammlung.
- (5) Bei Stimmengleichheit in den Briefwahlen findet entsprechend § 9 Abs. (3) eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmengleichheit ist ein weiterer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann keine Mehrheit zustande, entscheidet das Los.
- (6) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken neu besetzt. Ist ein Nachrücken nicht möglich, können Ergänzungswahlen außerhalb des Wahlturnus erfolgen.

## **§ 16 WAHLEN ZU DEN FACHAUSSCHÜSSEN**

- (1) Die Wahlen zu den frei werdenden Positionen in den Fachausschüssen erfolgen alle zwei Jahre durch Briefwahlen. Die Mitgliedschaft in einem Fachausschuß beträgt vier Jahre.
- (2) Die Kandidaten für die drei frei werdenden Positionen in jedem Fachausschuß werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern des jeweiligen Fachbereichs 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 Fachausschuß 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 § 15 Abs. (4).
- (3) Jeder Wahlberechtigte hat fünf Stimmen. Kumulieren ist nicht erlaubt.
- (4) Die Kandidaten werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber auf den ersten drei Positionen sind in den Fachausschuß gewählt. Der Kandidat mit den meisten Stimmen ist zum stellvertretenden Fachbereichsleiter gewählt. Der stellvertretende Fachbereichsleiter wird nach zwei Jahren Fachbereichsleiter. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

- (5) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken oder Ergänzungswahlen neu besetzt.

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

- (1) Die Wahlen für die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter (s. § 13 Abs. (3) und § 14 Abs. (6)) 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 Fachgesellschaft 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, auf der die Wahl stattgefunden hat.
- (9) Über die Wahl ist gemäß § 8 Abs. (4) 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 vom Präsidenten im Mitteilungsblatt zu veröffentlichen.

## **§ 18 WAHLANFECHTUNG**

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

## **§ 19 VORZEITIGES AUSSCHEIDEN**

Der vorzeitige Rücktritt von einem Amt ist dem Präsidenten schriftlich anzuzeigen. Bei vorzeitigem Ausscheiden muß für die verbleibende Amtsperiode ein Nachfolger zum nächstmöglichen Termin gewählt werden.

## **§ 20 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG**

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

## **§ 21 RECHNUNGSPRÜFER**

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

## **§ 22 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.

(3) Verwendung des Vereinsvermögens

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

## **§ 23 ÜBERGANGSLÖSUNG FÜR DIE ERSTEN WAHLEN ZU DEN FACHAUSSCHÜSSEN**

Für die ersten Wahlen zu den Fachausschüssen der Fachbereiche wird als Übergangslösung bestimmt, daß jedes Mitglied der GMDS in allen drei Fachbereichen zur Wahl des Fachausschusses stimmberechtigt ist und auch Kandidatenvorschläge unterbreiten kann.

## **§ 24 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 Heilberg geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Köln am 24. Februar 2000 eingetragen und veröffentlicht.











Bitte senden Sie diesen Aufnahmeantrag an den DVMD:  
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V., Postfach 10 01 29, 68001 Mannheim

### AUFNAHMEANTRAG

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: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied in  
 DVMD Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  GMDS Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Ich bin **kein** Mitglied im DVMD und möchte es auch nicht werden (Mitgliedsbeitrag für die Sektion: 100.00 DM)

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  
der Zeitschrift 'MDI'?  ja  nein

Versand bitte an:  Privatadresse  Dienstadresse

Frühere Mitgliedschaft:  ja Jahr: \_\_\_\_\_  nein

Mit dem derzeitigen jährlichen Mitgliedsbeitrag von 150.- DM für die Doppelmitgliedschaft sowie der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_