

formen handeln über uns

JAHRESBERICHT 2006



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

Redaktion: PD Dr. Rainer Muche (Schriftführer), Ulm
Dipl.-Volksw. Beatrix Behrendt (Geschäftsführerin), Bonn

Wir danken Frau Henriette Gemballa und Frau Marianne Meule (Sekretariat Abt. Biometrie, Ulm) sowie Frau Heidi Pfister (Geschäftsstelle, Bonn) und Herrn Dr. Kai Heitmann für ihre Mitarbeit bei der Erstellung des Jahresberichts.

Geschäftsstelle: Schedestraße 9
53113 Bonn
Tel.: (0228) 24 222 24
Fax: (0228) 24 252 48
WWW: <http://www.gmds.de>
EMail: info@gmds.de

Redaktionsschluss: 30.06.2006

Inhaltsverzeichnis

Ziele und Aufgaben der gmds	7
gmds – Ziele der Fachgesellschaft	9
Entwicklung der gmds	21
Organisatorische Entwicklung der gmds	23
gmds Jahrestagungen	26
gmds Mitgliederentwicklung (1965-2005)	29
Organe der gmds	31
Präsidium	33
Geschäftsführerin	33
Beirat	33
Kommissionen und Ausschüsse	36
Präsidiumskommissionen	36
Fach- und Sektionsausschüsse	37
Beiratskommissionen	37
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	38
Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften	39
Ehrenmitglieder	40
Akademien	41
Tätigkeitsberichte	45
Bericht der Präsidentin	47
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien	51
Ehrenmitgliedschaften	51
Health Technology Assessment	52
Weiterbildung Medizinische Informatik	53
Nachwuchsförderung	54
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	55
Leitlinien	55
Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)	56
Beiratskommissionen	57
Zertifikat "Medizinische Informatik"	57
Zertifikat "Biometrie in der Medizin"	57
Zertifikat "Epidemiologie"	58
Zertifikat "Medizinische Dokumentation"	58
Fachbereich Medizinische Informatik	59
Fachbereich Medizinische Biometrie	61
Fachbereich Epidemiologie	62
Sektion Medizinische Dokumentation	64
Akademien	66
Akademie der Ruhr-Universität gGmbH	66
Zentrum Biometrie	66
Zentrum Epidemiologie	67

Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik" mibeg-Institut Medizin	68
Arbeitsgruppen	69
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	69
Biosignalverarbeitung (BSV)	70
Chipkarten im Gesundheitswesen	71
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT).....	72
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI).....	73
Epidemiologische Methoden	75
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	76
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS).....	78
Informationsverarbeitung in der Pflege	79
Internet (INT)	80
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS).....	81
Krebsepidemiologie.....	81
Labordatenverarbeitung (LDV)	82
Mathematische Modelle in der Medizin	83
Medizin-Controlling (MedCo).....	84
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	87
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK).....	88
Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung	90
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen...	91
Methodik systematischer Reviews	91
Mobiles Computing in der Medizin.....	92
Pharmakokinetik und Pharmakodynamik	93
Pharmakoepidemiologie.....	93
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM).....	94
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI).....	95
Statistical Computing.....	96
Statistische Methodik in der klinischen Forschung	97
Statistische Methoden in der Bioinformatik	98
Therapeutische Forschung	99
Telemedizin.....	99
Wissensbasierte Systeme in der Medizin.....	100
Arzneimittel-Informationssysteme der gmds.....	101
Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien	102
Routinedaten im Gesundheitswesen.....	102
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM).....	103
Arbeitskreise	105
Chirurgie	105
Gesundheitsökonomie.....	106
Humangenetik	106
Informatik in der Pathologie.....	106
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin	107
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie.....	109
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	109

Orthopädie.....	110
Umweltmedizin	112
Epidemiologie der Arbeitswelt.....	112
Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"	113
E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF.....	114
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).....	115
Leitlinienkommission der AWMF	115
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi).....	117
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH).....	117
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)	118
Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF.....	119
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	119
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)	120
Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE	121
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU).....	122
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	122
Strategiekreis Informatik I-12.....	123
Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit	124
Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik.....	124
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok).....	125
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	125
European Federation for Medical Informatics (EFMI)	126
EFMI Working Group – „Security, Safety and Ethics“ (WG 2/SSE)	126
EFMI Working Group – „Nursing Informatics in Europe“ (WG5/NursIE)	128
EFMI Working Group – „Training and Education“ (WG 6/EDU)	128
EFMI Working Group – „Natural Language Processing“ (NLU).....	129
EFMI Working Group – „Electronic Health Record“ (EHR).....	130
EFMI Working Group – „Assessment of Health Information Systems“ (EVAL).....	131
International Medical Informatics Associaton (IMIA).....	132
IMIA Working Group – „Health and Medical Informatics Education“ (WG 01).....	133
IMIA Working Group – „Security in Health Information Systems“ (WG 04)	133
IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“ (WG 05)	134
IMIA Working Group – „Medical Concept Representation“ (WG 06).....	134
IMIA Working Group – „Biomedical Pattern Recognition“ (WG 07)	135
IMIA Working Group – „Health Informatics for Development“ (WG 09).....	135
IMIA Working Group „Health Information Systems“ (WG 10).....	136
IMIA Working Group – „Organizational and Social Issues“ (WG 13)	136
IMIA Working Group – „Standards in Health Care Informatics“ (WG 16).....	136
IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics	137
MEDICA	137
SYSTEMS	138
Zertifikatsinhaber	141
Medizinische Informatik.....	143
Biometrie in der Medizin.....	148

Epidemiologie	151
Medizinische Dokumentation	153
Preisträger	155
Träger des Paul Martini-Preises	157
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille	158
gmds-Förderpreis für Studierende	159
Besondere Aufgabenbereiche	161
Repräsentanten der gmds	165
gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden	167
gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen	168
European Federation for Medical Informatics (EFMI)	168
International Medical Informatics Association (IMIA)	168
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)	169
gmds-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern	169
Fachgutachter der gmds	171
Satzung der gmds	175
Satzung der gmds	177
Mitgliederverzeichnis	187
Ordentliche und studentische Mitglieder, Ehrenmitglieder	189
Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation	285
Fördernde Mitglieder	291
Anträge Formulare	295
Aufnahmeantrag gmds	297
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation	299
Mitgliedsbeiträge gmds	301
Einzugermächtigung gmds	303

Ziele und Aufgaben der gmds



gmds – Ziele der Fachgesellschaft

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

Die gmds gehört zu der großen Zahl wissenschaftlich-medizinischer Organisationen, von denen in der Bundesrepublik Deutschland etwa 100 bestehen. Sie umfasst das volle Spektrum der Disziplinen in der Medizin und hat ihr vorrangiges Wirkungsfeld in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie einschließlich der Dokumentation in der Medizin in Theorie und Anwendung, in Forschung und Lehre.

Der selbst gestellte Auftrag der Gesellschaft ist es, ihre Mitglieder zu unterstützen und zu fördern, in dem sie ihnen

- ein neutrales umfassendes Forum zum Austausch von Informationen anbietet, die für ihre Berufsausübung relevant sind
- effektive Mittel bietet und Wissen zur Verfügung stellt, welches zur Förderung ihrer Karriere, ihrer Profession und Organisation dient
- eine Vielzahl Vergünstigungen verschafft, von denen hier exemplarisch die finanzielle Erleichterung und Nachlässe bei Tagungen genannt sei.

Die gmds als die führende durch Mitglieder bestimmte Organisation ist bestrebt, auch weiterhin allgemein anerkannt und als eine professionelle Instanz geschätzt zu werden. Als nationale wissenschaftliche Fachgesellschaft hat sie enge Beziehungen zu entsprechenden fachlichen Organisationen auf internationaler Ebene. Sie vermittelt nicht nur Kontakte, sondern entsendet auch Delegierte in internationale Arbeitsgruppen und fördert die Teilnahme deutscher Studenten, Experten und Wissenschaftler an internationalen Veranstaltungen und internationalen Arbeitsgruppen. Die Fachgesellschaft ist so das Tor aus der beruflichen Isolation in die Gemeinschaft der auf nationaler und internationaler Ebene tätigen Kollegen.

Die gmds wirkt schließlich bei der Weiterentwicklung der Vertretung im Fachgebiet durch sachverständige Repräsentation z. B. bei Planung der Förderungsmaßnahmen der Öffentlichen Hand, in Fragen der Standardisierung und Normung, bei der Errichtung von Lehrinstitutionen, bei Aus-, Weiter- und Fortbildungsfragen und bei Gesetz gebenden Maßnahmen mit.

Historisches

Die Anfänge der gmds gehen auf das Jahr 1951 zurück. Bis Mitte der 50-iger Jahre flossen die Aktivitäten der neuen Fachwissenschaft „Medizinische Dokumentation und Statistik“ ein in die Bestrebungen des 1955 gegründeten "Arbeitsausschusses Medizin" in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation, des Vorläufers der heutigen gmds. Als **G**esellschaft für **M**edizinische **D**okumentation und **S**tatistik konstituierte sie sich schließlich im Jahre 1955. Sie ist damit die älteste Fachgesellschaft in Europa auf dem Gebiet der Medizinischen Dokumentation, Informatik und Statistik.

Die heute gültige Satzung wurde im Jahre 1975 von der Mitgliederversammlung der gmds beschlossen und ist nach Änderungen in den Jahren 1979, 1985, 1991, 1999, 2001 und 2004 nach wie vor Grundlage der Tätigkeit der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaft.

Vier Themen als Säulen der gmds

All diese Aufgaben spiegeln sich in der gmds wider in ihren drei Fachbereichen „Medizinische Informatik“, „Biometrie“ und „Epidemiologie“ sowie der Sektion „Dokumentation in der Medizin“.



Medizin ist ohne eine umfassende und sorgfältig geplante Erhebung und Verarbeitung von Informationen nicht möglich. Beispielsweise ist in Krankenhäusern eine adäquate Informationslogistik wesentlich für die Qualität der Patientenversorgung oder eine adäquate Präsentation und systematische Aufbereitung von Bild- und Biosignalfunden relevant für diagnostische und therapeutische Entscheidungen. Von entsprechender Wichtigkeit sind eine systematische Repräsentation von ärztlichem Wissen über die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen und der Aufbau von Wissensbanken zur Entscheidungsunterstützung des Arztes.

Die Medizinische Informatik beschäftigt sich mit all diesen Facetten der Informationsverarbeitung in der Medizin. Forschung und Anwendungen haben insbesondere das Ziel, den Nutzen und die Anwendbarkeit von Methoden und Werkzeugen der Medizinischen Informatik für die Medizin zum Wohle der Patienten aufzuzeigen bzw. zu fördern sowie dem Praktiker Hilfen anzubieten. Diese Aktivitäten sollten in enger Zusammenarbeit und Abstimmung aller beteiligten Fach- bzw. Berufsgruppen geschehen.



Die moderne Medizin benötigt zur Objektivierung beobachteter Sachverhalte die Unterstützung durch quantitative Methoden der Statistik und Mathematik in nahezu allen Teilgebieten. Die Medizinische Biometrie stellt Methoden zur Planung, Durchführung und Auswertung klinischer und experimenteller Studien bereit. Inzwischen sind diese Methoden in allen Bereichen der Medizin, angefangen von der Grundlagenforschung über klinische und epidemiologische Studien bis hin zu Untersuchungen im Gesundheitswesen etabliert und ein integrierter Bestandteil der medizinischen Forschung und Praxis. Aufgrund der Aufgabenstellung ist die fachliche Nähe zur Medizinischen Informatik und zur Epidemiologie sehr eng, oft ist die Medizinische Biometrie nicht von diesen Gebieten abzugrenzen.

Die Medizinische Biometrie beschäftigt sich mit der Entwicklung und Anwendung biometrischer Verfahren in der Medizin. Sie hat insbesondere das Ziel, den Nutzen und die Anwendbarkeit von Methoden und Verfahren der (Bio-) Mathematik und (Bio-) Statistik für die Medizin aufzuzeigen und zu fördern. Dabei stehen meist die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungs-orientierten Arbeiten im Vordergrund, um so die adäquate Anwendung von Methoden der Biometrie in der Medizin und im Gesundheitswesen zu fördern.

Bereich: **Epidemiologie**

Die Epidemiologie befasst sich mit der Verbreitung und dem Verlauf von Krankheiten und deren verursachenden Faktoren in der Bevölkerung. Während sie ursprünglich ihren Schwerpunkt in der Untersuchung der Ausbreitung infektiöser Erkrankungen und deren Bekämpfung hatte, umfasst das Fach in der Zwischenzeit das gesamte Krankheitsspektrum beim Menschen. Neben der Erforschung der Krankheitsursachen untersucht die Epidemiologie auch Möglichkeiten der Prävention.

Die Erhebung epidemiologischer Daten kann rein deskriptiven Zwecken dienen, um Statistiken zur Mortalität, Morbidität oder anderen Gesundheitsparametern zu erstellen.

Gezielte analytische epidemiologische Studien erlauben darüber hinaus Aussagen dazu, ob Personen ein erhöhtes Erkrankungsrisiko aufweisen, wenn sie einer vermutlich schädlichen Exposition ausgesetzt sind oder waren. Dies kann in prospektiven Studien untersucht werden, in denen das Auftreten einer Krankheit in Gruppen von exponierten oder nicht exponierten Personen beobachtet wird, oder in retrospektiven Studien, in denen das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer früheren Exposition bei Erkrankten oder nicht Erkrankten erhoben wird.

Zunehmend werden molekulargenetische Untersuchungen in der Epidemiologie vorgenommen, um beispielsweise individuelle Unterschiede in der Suszeptibilität (Anfälligkeit) für bestimmte Krankheiten zu quantifizieren.

Sektion: **Medizinische Dokumentation**

Im allgemeinen Sinne lässt sich Dokumentation als gezielte Sammlung, Erschließung und Speicherung von Daten, die für bestimmte Problemstellungen wieder abgefragt werden sollen (Information Retrieval), beschreiben. Die Medizinische Dokumentation befasst sich mit diesen Tätigkeiten sowohl im Rahmen der Planung, Organisation, Koordination, Durchführung und Auswertung klinischer und epidemiologischer Studien als auch im Krankenhausbereich, wo medizinische Dokumentare vor allem im Bereich der Krankenhaus-Informationssysteme und zunehmend im Controlling eingesetzt werden. Da Medizinische und Biowissenschaftliche Dokumentare in Bereichen tätig sind, in die Aufgaben, Themen, Methoden und fachliche Aspekte sowohl der Medizinischen Biometrie als auch der Epidemiologie und der Medizinischen Informatik einfließen, ist die fachliche Nähe zu diesen drei Fachbereichen sehr eng.

Die Medizinische Dokumentation sieht es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der theoretischen und praktischen Medizinischen Dokumentation zu leisten und die gewonnenen Erkenntnisse in einen engen Zusammenhang mit der alltäglichen Praxis zu bringen. Dabei stehen die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten im Vordergrund, um so die adäquate Anwendung von Methoden der Medizinischen Dokumentation in der Medizin und im Gesundheitswesen zu fördern.

Organisation der Gesellschaft

Zur Wahrnehmung der Aufgaben ist die gmds in satzungsgemäße Strukturen wie die bereits erwähnten thematisch orientierten *Fachbereiche* und die *Sektion* gegliedert.

Die *Mitgliederversammlung* regelt alle Grundsatzangelegenheiten der Gesellschaft, insbesondere die Verabschiedung und Änderung der Satzung, die Wahl der Mitglieder des Präsidiums und die Entgegennahme des Jahresberichts. Satzungsgemäß tritt die Mitgliederversammlung einmal im Jahr zusammen.

Der *Präsident* führt die laufenden Geschäfte der Gesellschaft. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor und leitet sie. Der Präsident entscheidet in allen Angelegenheiten der Gesellschaft, soweit sie nicht in die Zuständigkeit anderer Organe fallen. Er wird von der Geschäftsstelle in seiner Tätigkeit unterstützt.

Das *Präsidium* entscheidet über die Aufnahme neuer Mitglieder und die Höhe des Beitrags fördernder Mitglieder. Weitere berufs-, wissenschafts- und gesundheitspolitische Aufgaben gehören zum Tätigkeitsfeld des Präsidiums.

Der *Beirat* besteht aus den Mitgliedern des Präsidiums, den Leitern/innen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Projektgruppen und Kommissionen, und den Fachausschüssen der Fachbereiche sowie den Sektionsausschüssen der Sektionen und weiteren Mitgliedern auf Vorschlag des Präsidiums. Der Beirat nimmt die Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Fachbereiche entgegen, richtet weitere Untergliederungen ein bzw. löst sie auf, beschließt über die Geschäftsordnung und die wissenschaftliche Schwerpunktarbeit und legt Rahmenthemen für Tagungen fest. Ort, Zeit und Vorsitz der wissenschaftlichen Jahrestagungen werden gleichfalls vom Beirat beschlossen.

Die bereits genannten *Fachbereiche* „Medizinische Informatik“, „Medizinische Biometrie“ und „Epidemiologie“ sind für die fachliche Arbeit zuständig und werden von jeweils einem Fachausschuss geleitet. Die Fachbereiche gliedern sich jeweils in *Fachausschüsse* und *Arbeitsgruppen*. Diese haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte. Sie sind hinsichtlich der medizinischen Spezialfächer interdisziplinär besetzt. Zurzeit bestehen ca. 30 Arbeitsgruppen. Die *Projektgruppen* werden von den Fachausschüssen für bestimmte, zeitlich begrenzte Teilaufgaben eingerichtet. Zurzeit existieren vier Projektgruppen.

Die *Arbeitskreise* haben hingegen die Aufgabe, die in der gmds vertretenen Sachgebiete mit den verschiedenen medizinischen Spezialfächern zu verbinden. Ihre Gliederung erfolgt analog zur ärztlichen Weiterbildungsordnung. Zurzeit bestehen 12 Arbeitskreise.

Die *Sektion* „Medizinische Dokumentation“ wurde gebildet, um Personen, die keinen Abschluss einer wissenschaftlichen Hochschule haben, für die fachliche Mitarbeit innerhalb der Gesellschaft zu gewinnen. Die Sektion wird von einem *Sektionsausschuss* geleitet. Sie kann eigene Arbeitsgruppen bilden. Ferner können Sektionsmitglieder Mitglieder aller bestehenden Arbeitsgruppen und Arbeitskreise werden.

Zur Bewältigung der umfangreichen organisatorischen Aufgaben wurde eine *Geschäftsstelle* mit Sitz in Bonn errichtet und eine *Geschäftsführerin* bestellt.

Fachbereich „Medizinische Informatik“

Der Fachbereich „Medizinische Informatik“ der gmds und der Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ der Gesellschaft für Informatik (GI) sind in ihren Fachgesellschaften die Gliederungen, die sich mit der Informationsverarbeitung in der Medizin, d. h. mit Medizinischer Informatik, beschäftigen. Alle Aktivitäten erfolgen in enger Zusammenarbeit und Abstimmung der beiden Fachgesellschaften.

Die fachliche Arbeit erfolgt in der Regel in den Arbeits- und Projektgruppen des Fachbereichs „Medizinische Informatik“, die den an der Thematik interessierten Mitgliedern beider Fachgesellschaften zur Mitarbeit offen stehen. Unter den Arbeits- und Projektgruppen, die zurzeit eingerichtet sind, finden sich zum Beispiel

- Archivierung von Krankenunterlagen
- Biosignalverarbeitung
- Chipkarten im Gesundheitswesen

- Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
- Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (inkl. Sicherheit)
- Informationsverarbeitung in der Pflege
- Internet
- Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)
- Klinische Arbeitsplatzsysteme
- Labordatenverarbeitung
- Medizin-Controlling
- Medizinische Bildverarbeitung
- Medizinische Dokumentation und Klassifikation
- Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
- Mobiles Computing in der Medizin
- Qualitätsmanagement in der Medizin
- Routinedaten im Gesundheitswesen
- Standardisierte Terminologien in der Medizin
- Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
- Telemedizin
- Wissensbasierte Systeme in der Medizin

Fachbereich „Medizinische Biometrie“

Der Fachbereich „Medizinische Biometrie“ der gmds beschäftigt sich mit der Entwicklung und Anwendung biometrischer Verfahren in der Medizin. Innerhalb der gmds finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden der Biometrie in der Medizin und im Gesundheitswesen gefördert werden.

Die fachliche Arbeit erfolgt in der Regel in den Arbeits- und Projektgruppen des Fachbereichs. Die Arbeitsgruppen stehen den an der Medizinischen Biometrie interessierten Mitgliedern der gmds sowie sonstigen interessierten Wissenschaftlern – insbesondere aus benachbarten Fachgesellschaften wie der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) – zur Mitarbeit offen. Zur Zeit sind unter anderem folgende Gruppen eingerichtet:

- Statistische Methoden in der Bioinformatik
- Mathematische Modelle in der Medizin
- Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
- Methodik systematischer Reviews
- Pharmakoepidemiologie
- Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
- Statistical Computing
- Statistische Methodik in der klinischen Forschung
- Therapeutische Forschung

Fachbereich „Epidemiologie“

Im Fachbereich „Epidemiologie“ findet die fachliche Arbeit in der Regel in den Arbeitsgruppen und -kreisen des Fachbereichs statt. Um auch hier eine enge Zusammenarbeit zu gewährleisten, sind diese für alle Mitglieder sowie die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBG) und Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) offen. Derzeit sind folgende Arbeitsgruppen und -kreise der gmds mit epidemiologischen Inhalten zu nennen:

- Krebsepidemiologie
- Herz-Kreislaufepidemiologie
- Epidemiologische Methoden

- Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
- Umweltmedizin
- Epidemiologie der Arbeitswelt
- Humangenetik

Sektion „Medizinische Dokumentation“

Da Medizinische und Biowissenschaftliche Dokumentare in Bereichen tätig sind, in die Aufgaben, Themen, Methoden und fachliche Aspekte sowohl der Medizinischen Biometrie als auch der Epidemiologie und der Medizinischen Informatik einfließen, ist die fachliche Nähe zu diesen drei Fachbereichen der gmds sehr eng. Die Sektion Medizinische Dokumentation wurde 1998 mit dem Ziel gegründet, Medizinischen und Biowissenschaftlichen Dokumentaren sowie Medizinischen Dokumentationsassistenten die wissenschaftliche und fachliche Mitarbeit in der gmds zu ermöglichen. Sie sieht es als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der theoretischen und praktischen Medizinischen Dokumentation zu leisten und die gewonnenen Erkenntnisse in einen engen Zusammenhang mit der alltäglichen Praxis zu bringen.

Die Sektion befasst sich mit Fragen der Forschung, der Lehre und der Fort- und Weiterbildung in der Medizinischen Dokumentation. Innerhalb der Sektion finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Fragestellungen bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden der Medizinischen Dokumentation in der Medizin und im Gesundheitswesen gefördert werden.

Die Sektion wird von einem Sektionsausschuss geleitet und kann eigene Arbeitsgruppen bilden. Jedes Sektionsmitglied ist berechtigt, in allen bestehenden Arbeits- oder Projektgruppen oder Arbeitskreis der gmds mitzuarbeiten und erhält regelmäßig den gmds-Jahresbericht und andere Informationsmaterialien. Für die Arbeitsgruppen besteht ein aktives und passives Wahlrecht aller Sektionsmitglieder. Die Sektion arbeitet eng mit dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) e.V. zusammen.

Weitere Informationen zu diesen Strukturen sind auch in der Satzung der gmds zu finden.

Jahrestagungen und Kongresse

Seit 1956 führt die gmds regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen durch, auch unter internationaler Beteiligung von Referenten und Gästen. Die Jahrestagung ist im deutschsprachigen Raum das wichtigste Forum, um die neuesten Informationen aus der Fachwelt und der Wissenschaft in den Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie auszutauschen. Anwender und Methodiker berichten mit Übersichtsreferaten und Originalbeiträgen über die neuesten Arbeitsergebnisse und belegen so nach außen hin das weit gefächerte Spektrum der Tätigkeit dieser medizinischen Disziplin. Die Tagung wird derart organisiert, dass ein reger informeller Austausch zwischen Anwendern und Spezialisten der verschiedenen fachlichen Spezialgebiete ermöglicht wird.

gmds Jahrestagungen (Auszug)

2003	2004	2005	2006	2007
Münster	Innsbruck	Freiburg	Leipzig	Augsburg

Daneben bieten die einzelnen Fachbereiche bzw. deren Arbeits- und Projektgruppen weitere Tagungen und Kongresse an. Hier sei – stellvertretend für andere – die Kies-Tagung genannt, die etwa im Frühjahr eines jeden Jahres vor allem die praktischen Probleme im Umfeld von Krankenhaus-Informationssystemen beleuchtet.

Fort- und Weiterbildung

Der Weiterbildung ihrer Mitglieder widmet die gmds größte Aufmerksamkeit. So unterhält bzw. unterstützt die Fachgesellschaft Akademien, in denen ihre Mitglieder zu Vorzugskonditionen Weiterbildungskurse belegen können.

An der Akademie der Ruhr-Universität Bochum besteht das Zentrum Biometrie, welches Fort- und Weiterbildungskurse auf diesem Gebiet anbietet. Die überwiegend einwöchigen Kurse wenden sich sowohl methodisch orientiert an Statistiker und Mathematiker als auch mit inhaltlicher Orientierung an Mediziner, Biologen, Sozialwissenschaftler und Dokumentare.

Kontaktadresse	Akademie der Ruhr-Universität gGmbH Zentrum Biometrie Universitätsstrasse 142 44799 Bochum
-----------------------	---

Ferner besteht über die Akademie mit dem Zentrum Epidemiologie in Bochum eine weitere Möglichkeit der Fort- und Weiterbildungskurse auf dem Gebiet der Epidemiologie.

Kontaktadresse	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie Ruhr - Universität Bochum 44780 Bochum
-----------------------	---

Die Akademie in Bochum hat auch die Aufgaben der früheren Akademie für Medizinische Informatik übernommen, die ihre Tätigkeit Ende 2003 eingestellt hat.

Kontaktadresse	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Medizinische Informatik Ruhr - Universität Bochum 44780 Bochum
-----------------------	---

An der Universität Bremen und Heidelberg wird, insbesondere für Mediziner, Statistiker und Mathematiker eine postgraduelle Ausbildung in Medizinischer Biometrie angeboten. Ziel der postgraduellen Ausbildung ist bei erfolgreicher Teilnahme am Gesamtprogramm der Erwerb eines Zertifikates der Universität Heidelberg. Der Lehrstoff der gesamten Ausbildung wird während eines Zeitraumes von zwei Jahren angeboten. Von Personen mit speziellen Fachin-

teressen können auch einzelne Kurse als Weiterbildung belegt werden, ohne dass die Erlangung des Zertifikates angestrebt wird.

Kontaktadresse	Universität Heidelberg ZSW Postfach 105760 69047 Heidelberg
-----------------------	--

Zusätzlich zu diesen Aus- und Weiterbildungsangeboten werden anlässlich der Jahrestagungen der gmds regelmäßig Tutorien angeboten, die in praxisnaher Weise in aktuelle Themenbereiche einführen. Ferner werden Anregung gegeben, Forschungsarbeiten unterstützt und Forschungsergebnisse verbreitet.

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

Nähere Angaben sind der gmds-Homepage www.gmds.de zu entnehmen, die auch Links zu weiteren Anbietern von Weiterbildungsmöglichkeiten enthält.

Preise

Die gmds verleiht wissenschaftliche Preise zur Förderung von Wissenschaft und Forschung. Hier seien insbesondere der Paul Martini-Preis und die Johann Peter Süßmilch-Medaille genannt. Ferner bestehen Preise für Nachwuchsförderung für herausragende Abschlussarbeiten auf den Gebieten „Medizinische Informatik“, „Medizinische Biometrie“, „Epidemiologie“ und „Medizinische Dokumentation“.

Alle Preise werden jährlich bzw. alle zwei Jahre ausgeschrieben und auf der Jahrestagung überreicht.

Zertifikate

Es existieren drei wissenschaftliche Zertifikate zum Beleg außerordentlicher Qualifikationen in den Gebieten Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie. Ferner können Medizinische Dokumentationsassistenten das Zertifikat ‚Medizinische Dokumentation‘ erwerben.

Seit 1979 gibt es das gemeinsam von gmds und GI verliehene *Zertifikat „Medizinische Informatik“*. Es bescheinigt die Fähigkeit, Aufgaben der Medizinischen Informatik mit wissenschaftlichen Methoden bearbeiten zu können, in der Medizinischen Informatik aus- und weiterzubilden sowie leitende Stellungen in dem Fachgebiet „Medizinische Informatik“ zu übernehmen.

Kontaktadresse	Prof. F. J. Leven, Heilbronn
<i>Zertifikat „Medizinische Informatik“</i>	Email: leven@hs-heilbronn.de

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

Kontaktadresse	Prof. Dr. U. Mansmann, München
<i>Zertifikat „Medizinische Biometrie“</i>	Email: mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von gmds, DGSM, Biometrischer Gesellschaft und DGEpi verliehene *Zertifikat „Epidemiologie“*. Das Zertifikat bescheinigt eine Qualifikation für leitende Positionen in der Epidemiologie sowohl hinsichtlich akademischer Aus- und Weiterbildung als auch bezüglich einer fünfjährigen erfolgreichen beruflichen Tätigkeit.

Kontaktadresse

Zertifikat „Epidemiologie“

Prof. Dr. R. Reintjes, Hamburg

Email: Ralf.Reintjes@rzbd.haw-hamburg.de

Zusätzlich zu den drei Zertifikaten für Wissenschaftler gibt es seit dem Jahr 2000 das gemeinsam von der gmds und dem DVMD (Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.) verliehene Zertifikat „Medizinische Dokumentation“. Es gibt Medizinischen Dokumentationsassistenten die Möglichkeit einer qualifizierten Weiterbildung zum Medizinischen Dokumentar. Das Zertifikat bescheinigt die Fähigkeit, auf Grund einer adäquaten Berufsausbildung, einer praktischen Qualifikation und einer über die Berufseingangsqualifikation hinausgehenden theoretischen Weiterbildung Aufgaben der Medizinischen Dokumentation durchzuführen.

Kontaktadresse

Zertifikat „Medizinische Dokumentation“

Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen

Email: k-h.joeckel@uni-essen.de

Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen

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

Die Arbeit der gmds wird in Jahresberichten ausführlich dokumentiert. Der Jahresbericht sowie weitere Informationen über die Gesellschaft können über die Geschäftsstelle angefordert werden.

Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften

Innerhalb der gmds finden insbesondere die auf bestimmte medizinische Teilgebiete bezogenen anwendungsorientierten Arbeiten statt. Damit soll die adäquate Anwendung von Methoden und Werkzeugen zum Beispiel der Medizinischen Informatik bzw. der Informatik im Gesundheitswesen gefördert werden.

Ziel der *Gesellschaft für Informatik* ist die Förderung der Informatik in Forschung, Lehre und Anwendung sowie die Weiterbildung auf diesem Gebiet. Als offizielles Organ der GI erscheint für die Mitglieder sechsmal jährlich kostenlos die wissenschaftliche Zeitschrift „Informatik Spektrum“. Der gmds-Fachbereich „Medizinische Informatik“ und der GI-Fachausschuss 4.7 „Medizinische Informatik“ verfügen über einen gemeinsamen Ausschuss als Leitungsgremium. Seine Mitglieder beraten Sie gerne über die Vorteile einer gmds- bzw. GI-Mitgliedschaft und informieren Sie über die Arbeit auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik.

Mitgliedern der gmds, die sich für Medizinische Informatik interessieren, wird empfohlen, auch die Mitgliedschaft in der GI zu beantragen und umgekehrt. Beide Fachgesellschaften unterstützen eine Doppelmitgliedschaft durch ermäßigte Mitgliedsbeiträge. Interessenten für eine Mitgliedschaft wenden sich bitte an die Geschäftsführung der GI.

Kontaktadresse

Gesellschaft für Informatik e. V.

Ahrstraße 45

53175 Bonn

Tel.: 0228/302-145

Fax: 0228/302-167

Email: gs@gi-ev.de www.gi-ev.de

Zur Förderung des Fortschritts auf dem Gebiet der Medizinischen Biometrie besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Deutschen Region der *Internationalen Biometrischen Gesellschaft* (IBG).

Kontaktadresse

Deutsche Region der Internationalen Biometrischen
Gesellschaft
Geschäftsstelle
Heike Bark
c/o Inst. für Biometrie, Epidemiologie und Informati-
onsverarbeitung
Tierärztliche Hochschule Hannover
Bünteweg 2
D-30559 Hannover
Tel.: +49 (0) 511953 7951
Fax: +49 (0) 511953 7974
e-mail: biometrie@t-online.de

Im Jahr 2005 wurde unter dem Namen „Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie“ (DG-Epi) eine neue Fachgesellschaft gegründet, in die die ehemalige Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) überführt wurde. Es wurde eine enge Zusammenarbeit mit der neuen Fachgesellschaft vereinbart.

Kontaktadresse

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)
Geschäftsstelle
Heike Bark
c/o Inst. für Epidemiologie, Biometrie und Informati-
onsverarbeitung
Tierärztliche Hochschule Hannover
Bünteweg 2
D-30559 Hannover
Fon: +49 (0) 511953 – 7951
Fax: +49 (0) 511953 - 7974
E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de

Mitglied werden?

Wie jede Fachgesellschaft wird auch die gmds durch ihre Mitglieder lebendig, die ihr Wissen und ihre Kenntnisse erweitern oder weitergeben oder kreativ in einer der Gruppen mitarbeiten wollen. Wir laden Sie zur Mitgliedschaft ein, aktiv oder auch passiv mit dabei zu sein.

Zu den Vorteilen einer Mitgliedschaft bei der gmds zählen unter anderem

- Fortbildungsmöglichkeiten in der Akademie in Bochum und im „Zentrum Biometrie“ zu günstigen finanziellen Konditionen,
- Weiterbildungsmöglichkeiten und die Möglichkeit zum Erwerb der von der gmds gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften verliehenen Zertifikate,
- Informationen über geplante Kongresse und Projektausschreibungen,
- Stellungnahmen der gmds zu aktuellen Themen, insbesondere aus dem gesundheitspolitischen Umfeld,
- Publikationen aus der Schriftenreihe der gmds über langfristig interessante Themen,
- Einflussnahme auf die wissenschaftliche Organisation durch aktive und passive Teilnahme an den Wahlen der Organe und Gliederungen der gmds,
- Aussendungen von Arbeitsergebnissen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Projektgruppen und Fachbereiche,
- Jahresberichte über die Aktivitäten der gmds einschließlich Mitgliederverzeichnis,
- Email-Verteiler für aktuelle Hinweise
- finanzielle Erleichterungen und Nachlässe bei Tagungen und Publikationen, auch bei denjenigen einiger Schwestergesellschaften.

Einen Antrag auf Mitgliedschaft finden Sie am Ende des Jahresberichts.

Entwicklung der gmds



Organisatorische Entwicklung der gmds

Vorläuferorganisationen

1949	Gründung der „Medizinal-statistischen Arbeitsgemeinschaft“
1951	Gründung der „Untergruppe Medizin“ in der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation (DGD)

gmds

1955	Gründung des Ausschusses für „Dokumentation in der Medizin“ in der DGD
1956	Erste „eigene“ Tagung (siehe auch gmds-Jahrestagungen Seite 26)
1957	Beginn mit der Einrichtung von Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen: Arbeitskreise (vertikale Verflechtung mit medizinischen Fächern) Arbeitsgruppen (horizontale Themen)
1959	Umbenennung in „Arbeitsausschuss Medizin in der DGD“
1964	Einrichtung einer Geschäftsstelle des Arbeitsausschusses Medizin
1966	Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik in der DGD e. V.“ (GMD)
1970	Änderung der Abkürzung GMD in GMDS, um eine Verwechslung mit der „Gesellschaft für Mathematik und Datenverarbeitung“ (GMD) zu vermeiden
1974	Mehr als 500 Mitglieder
1975	Loslösung von der DGD, Beginn der Kooperation mit der Bundesärztekammer
1976	Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik e. V.“ (gmds)
1978	Aufnahme in die AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
1991	Mehr als 1.000 Mitglieder
1992	Gliederung in die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Umbenennung in „Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V.“ (gmds)
1995	40-jähriges Bestehen der Fachgesellschaft Offizielle Gründung der Akademie Medizinische Informatik (gemeinsam mit BVMI und DVMD) und des Zentrums Biometrie in der Akademie für öffentliche Gesundheit e. V.
1997	Berufung eines hauptamtlichen Geschäftsführers
1998	Einführung einer Sektion Medizinische Dokumentation

2000	Mehr als 1.500 Mitglieder Die Geschäftsstelle wechselt von Köln nach Bonn
2005	Ca. 1.650 Mitglieder

gmds Präsidenten

1951–1952	Prof. Dr. med. U. Derbolowski, UKE *
1952–1953	Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover *
1953–1955	Prof. Dr. med. S. Koller, Mainz *
1955–1964	Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld *
1964–1965	Prof. Dr. E. Weigelin, Bonn *
1965–1973	Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg *
1973–1975	Prof. Dr. med. H.-J. Lange, München
1975–1977	Prof. Dr. med. P.-L. Reichertz, Hannover
1977–1979	Prof. Dr. med. K. Überla, München
1979–1981	Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen
1981–1983	Prof. Dr. rer. nat. N. Victor, Heidelberg
1983–1985	Prof. Dr. L. Horbach, Erlangen
1985–1987	Prof. Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Math. H.-K. Selbmann, Tübingen
1987–1989	Prof. Dr. Ing. K. Sauter, Kiel
1989–1991	Prof. Dr. med. W. van Eimeren, Neuherberg
1991–1993	Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
1993–1995	Prof. Dr. med. O. Rienhoff, Göttingen
1995–1997	Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. habil. W. Köpcke, Münster
1997–1999	Prof. Dr. rer. nat. K.-H. Jöckel, Essen
1999–2001	Prof. Dr. rer. nat. R. Klar, Freiburg
2001–2003	Prof. Dr. rer. nat. W. Lehmacher, Köln
2003–2005	Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. H.-E. Wichmann, München
2005–2007	Dr. rer. nat. Iris Zöllner, Stuttgart

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

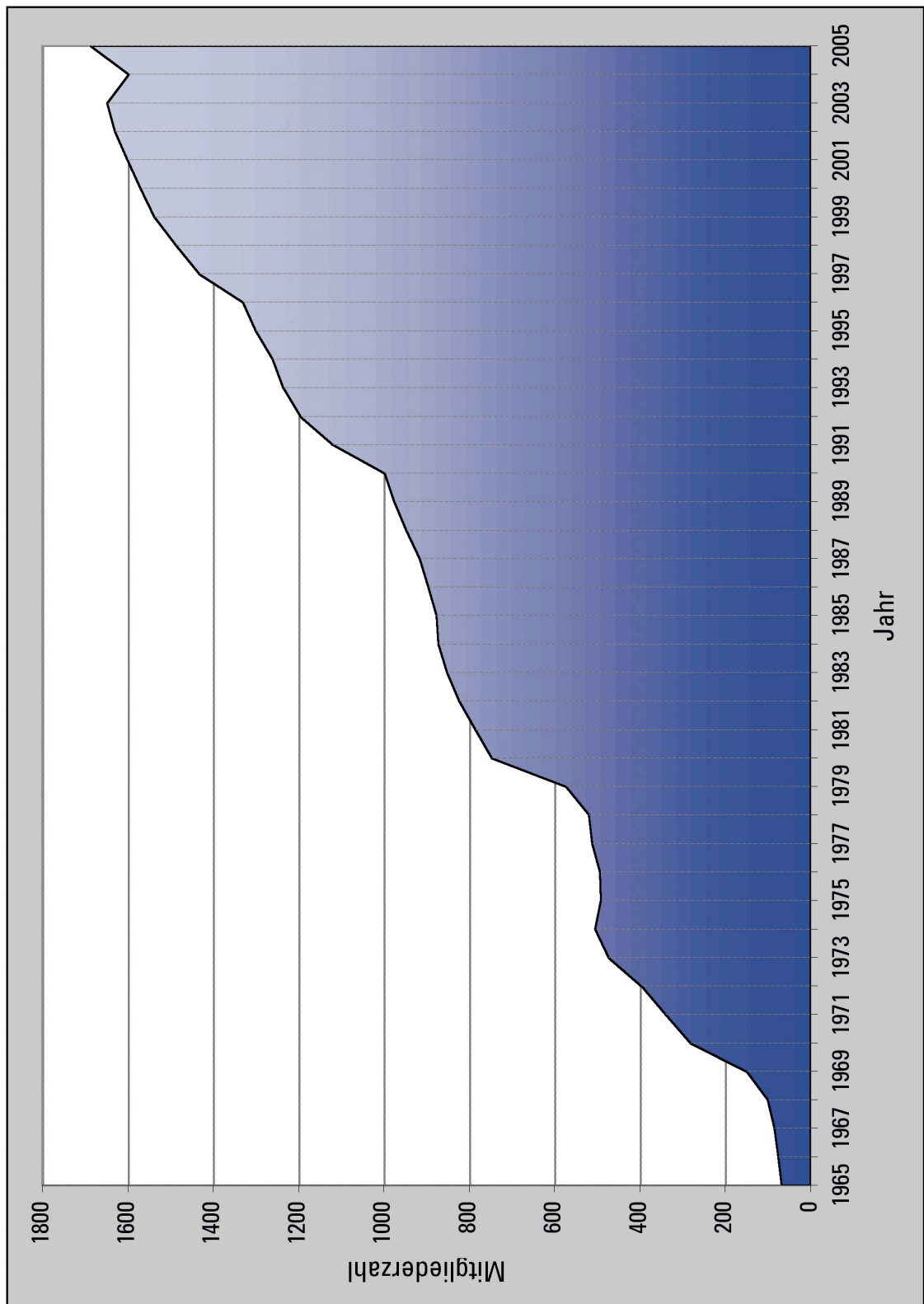
gmds Jahrestagungen

<i>Nr.</i>	<i>Ort</i>	<i>Datum</i>	<i>Tagungsleiter</i>	<i>Rahmenthema</i>
1.	Göttingen	04.–05.05.1956	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	München	13.–13.11.1957	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	Köln	09.–10.10.1958	Hosemann	-/-
4.	Berlin	22.–23.10.1959	Proppe, Weigelin	-/-
5.	Würzburg	20.–21.10.1960	Fritze, Müller	-/-
6.	Berlin	23.–26.10.1961	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	Mainz	22.–24.10.1962	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	Köln	14.–16.10.1963	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der medizinischen Dokumentation – Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	Bonn	19.–21.10.1964	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische Diagnose
10.	Berlin	25.–28.10.1965	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren
11.	Stuttgart	17.–19.10.1966	Schröder, Immich	Früherkennung von Krankheiten als methodisches Problem
12.	Kiel	09.–11.10.1967	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen und medizintechnischen Daten
13.	Bochum	30.09.–02.10.1968	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	Freiburg	13.–15.10.1969	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	Frankfurt	05.–07.10.1970	Bochnik	Multifaktorielle Probleme in der Medizin
16.	Berlin	03.–06.10.1971	Fuchs	Integrierte Krankenhausinformationssysteme – Erstrebtes und Erreichtes
17.	München	08.–11.10.1972	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	Bielefeld	30.09.–03.10.1973	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	Mainz	30.09.–02.10.1974	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	Heidelberg	29.09.–01.10.1975	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	Hannover	26.–29.09.1976	Reichert	-/-

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
22.	Göttingen	03.–05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin – Theorie und Praxis
23	Köln	09.–11.10.1978	Weidman	Modelle in der Medizin – Theorie und Praxis
24.	Berlin	17.–20.09.1979	Überla	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25.	Erlangen	15.–17.09.1980	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26.	Gießen	21.–23.09.1981	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27.	Hamburg	27.–29.09.1982	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28.	Heidelberg	26.–28.09.1983	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29.	Frankfurt	10.–12.10.1984	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30.	Düsseldorf	16.–18.09.1985	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31.	Göttingen	22.–24.09.1986	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32.	Tübingen	04.–06.10.1987	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33.	Hannover	25.–28.09.1988	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34.	Aachen	18.–20.09.1989	Repges	Biometrie und Informatik – Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35.	Berlin	24.–26.09.1990	Guggenmoos-Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36.	München	15.–18.09.1991	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt
37.	Mainz	20.–23.09.1992	Michaelis	Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie
38.	Lübeck	19.–23.09.1993	Pöppel	Medizinische Informatik – Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39.	Dresden	18.–25.09.1994	Kunath	Medizin und Information – Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie

Nr.	Ort	Datum	Tagungsleiter	Rahmenthema
40.	Bochum	10.–14.09.1995	Trampisch	Medizinische Forschung – Ärztliches Handeln
41.	Bonn	15.–19.09.1996	Baur	gmds 96
42.	Ulm	14.–18.09.1997	Gaus	gmds 97
43.	Bremen	13.–16.09.1998	Greiser, Wischnewsky	Methoden der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie in der modernen Informationsgesellschaft
44.	Heidelberg	13.–16.09.1999	Victor, Haux, Wahrendorf, Edler	gmds-99 (gemeinsam mit ISCB-99)
45.	Hannover	28.08.–01.09.2000	Engelbrecht, Dudeck	Medical Infobahn for Europe (gemeinsam mit MIE 2000)
46.	Köln	17.–20.09.2001	Lehmacher	gmds 2001
47.	Berlin	08.–12.09.2002	Kurth, Jöckel	Gesundheit und Krankheit in Deutschland – Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden (gemeinsam mit DAE)
48.	Münster	14.–18.09.2003	Köpcke, Prokosch, Hense	Nachwuchs für die Zukunft
49.	Innsbruck, Österreich	26.–30.09.2004	Haux	Kooperative Versorgung, Vernetzte Forschung, Ubiquitäre Information
50.	Freiburg	11.–15.09.2005	Klar, Weiland	gmds 2005 (gemeinsam mit DAE)
51.	Leipzig	10.–14.09.2006	Löffler	gmds 2006
52.	Augsburg	17.- 21.09.2007	Wichmann, Mansmann, Kuhn	Medizin und Gesellschaft (gemeinsam mit DGSM, DGEpi, DGMS, ÖGD, MDK)

gmds Mitgliederentwicklung (1965-2005)



Organe der gmds



Präsidium

Frau Dr. I. Zöllner, Stuttgart	Präsidentin
Prof. Dr. K. Kuhn, München	1. Vizepräsident
Prof. Dr. Dr. H.-E. Wichmann, München	2. Vizepräsident
Prof. Dr. H. G. Schweim, Köln	Schatzmeister
PD Dr. R. Muche, Ulm	Schriftführer
Frau Prof. E. Ammenwerth, Innsbruck	Beisitzerin
Prof. Dr. A. Winter, Leipzig	Beisitzer
Dr. A. Zaiß, Freiburg	Fachbereichsleiter Medizinische Informatik
Prof. Dr. W. Köpcke, Münster	Fachbereichsleiter Medizinische Bio- metrie
Frau Dr. K. Broman, Brüssel	Fachbereichsleiterin Epidemiologie
Frau A. Mulder-Rathgeber	Sektionsleiterin Medizinische Dokumen- tation
Frau H. Lax, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation

Geschäftsführerin

Frau Beatrix Behrendt, Bonn

Beirat

Legende:

AG Arbeitsgruppe, AK Arbeitskreis, FA Fachausschuss, PG Projektgruppe, PK Präsidiums-
kommission, SA Sektionsausschuss

Beiratsmitglied	Funktion(en)
W. Ahrens, Bremen	FA Epidemiologie
E. Ammenwerth, Innsbruck	Präsidium, PK Nachwuchsförderung
R. Bartkowski, Berlin	AK Chirurgie
O. Basu, Essen	AK Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie
A. Benner, Heidelberg	AG Statistical Computing
H. Bickeböller, Göttingen	FA Epidemiologie
M. Binder, Freiburg	SA Medizinische Dokumentation
B. Blobel, Erlangen	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität

Beiratsmitglied	Funktion(en)
F. Bretz, Hannover	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik
K. Broman, Brüssel	Präsidium, FA Epidemiologie
H. Christ, Köln	SA Medizinische Dokumentation
M. Criegee-Rieck, Frankfurt	PG Arzneimittel-Informationssysteme der gmds
M. Dugas, München	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme
J. Eckardt, Münster	AG Medizin-Controlling
R. Engelbrecht, Neuherberg	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
K. Giersiepen, Bremen	AG Krebs Epidemiologie
S. Gräber, Homburg	AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen
B. Graubner, Göttingen	AG Med. Dokumentation und Klassifikation, AK Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin
K. H. Greiser, Halle	AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie
M. Haag, Heilbronn	AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin
J. Härtig, Halle	FA Medizinische Biometrie
H. Handels, Lübeck	AG Telemedizin
G. Haroske, Dresden	AK Informatik in der Pathologie
J. Hasford, München	AG Pharmakoepidemiologie, PK Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien
H.-D. Helb, Münster	AG Labordatenverarbeitung
A. Horsch, München	AG Medizinische Bildverarbeitung
U. Hübner, Osnabrück	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
J. Ingenerf, Lübeck	PG Standardisierte Terminologien in der Medizin
K.-H. Jöckel, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation
P. Kaatsch, Mainz	FA Epidemiologie
M. Kieser, Karlsruhe	FA Medizinische Biometrie
S. Kirn, Hohenheim	FA Medizinische Informatik
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
S. Klug, Mainz	AG Epidemiologische Methoden
P. Knaup-Gregori, Heidelberg	FA Medizinische Informatik
I. König, Lübeck	AK Humangenetik
A. Koop, Freiburg	AG Mobiles Computing in der Medizin
W. Köpcke, Münster	Präsidium, PK Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), FA Medizinische Biometrie
S. Kropf, Magdeburg	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kuhn, Marburg	Präsidium, AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen

Beiratsmitglied	Funktion(en)
H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	PK Leitlinien
T. Lehmann, Aachen	FA Medizinische Informatik
R. Lenz, Marburg	FA Medizinische Informatik
F.-J. Leven, Heilbronn	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik
M. Löffler, Leipzig	AG Mathematische Modelle in der Medizin
H. Mager, Wuppertal	AG Pharmakokinetik und Pharmakodynamik
U. Mansmann, München	FA Medizinische Biometrie, AG Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung, Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin
R. Muche, Ulm	Präsidium
A. Mulder-Rathgeber, Offenbach	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	FA Medizinische Informatik, AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	SA Medizinische Dokumentation
T. Penzel, Marburg	AG Biosignalverarbeitung
P. Pharow, Regensburg	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)
F. Puppe, Würzburg	FA Medizinische Informatik, AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin
G. Quade, Bonn	AG Internet
R. Reintjes, Hamburg	Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie
R. Richter, Aachen	SA Medizinische Dokumentation, PG Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien
M. Rossi, Essen	SA Medizinische Dokumentation
A. Rüter, Köln	PK Health Technology Assessment
W. Sauerbrei, Freiburg	FA Medizinische Biometrie
P. Schmücker, Mannheim	FA Medizinische Informatik, AG Archivierung von Krankenunterlagen
M. Schümann, Hamburg	AK Umweltmedizin
H. G. Schweim, Köln	Präsidium
K. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
B. Sens, Hannover	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
U. Siebert, Boston	AK Gesundheitsökonomie
A. Stang, Halle	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	FA Medizinische Informatik, PG Routinedaten im Gesundheitswesen
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie
K. Straif, Lyon	AK Epidemiologie der Arbeitswelt
N. Victor, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie

Beiratsmitglied	Funktion(en)
M. Walz, Eschborn	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
H. E. Wichmann, München	Präsidium
T. Winter, Berlin	Präsidium, PK Ethische Fragen in der MI, Biometrie und Epidemiologie, AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	Präsidium, FA Medizinische Informatik
I. Zöllner, Stuttgart	Präsidium

Kommissionen und Ausschüsse

Präsidiumskommissionen

	Leiter
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien	J. Hasford, München
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
Health Technology Assessment	A. Rütter, Köln
Weiterbildung Medizinische Informatik	M. Walz, Eschborn
Nachwuchsförderung	E. Ammenwerth, Innsbruck
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie	A. Winter, Leipzig
Leitlinien	W. Lehmacher, Köln
Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)	W. Köpcke, Münster

Fach- und Sektionsausschüsse

<i>Fachausschuss</i>	<i>Leiter und Mitglieder</i>
Medizinische Informatik	A. Zaiß, Freiburg (Leiter) P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Stellvertreterin) T. Lehmann, Aachen C. Ohmann, Düsseldorf P. Schmücker, Mannheim J. Stausberg, Essen R. Lenz, Marburg (Vertreter) S. Kirn, Hohenheim (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI)
Medizinische Biometrie	W. Köpcke, Münster (Leiter) U. Mannsman, München (Stellvertreter) J. Haerting, Halle M. Kieser, Karlsruhe W. Sauerbrei, Freiburg N. Victor, Heidelberg
Epidemiologie	K. Broman, Brüssel (Leiterin) H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin) W. Ahrens, Bremen P. Kaatsch, Mainz K. Stang, Essen C. Stegmaier, Saarbrücken
Sektionsausschuss Medizinische Dokumentation	A. Mulder-Rathgeber, Offenbach (Leiterin) M. Binder, Freiburg (Stellvertreter) H. Christ, Köln C. Ose, Essen R. Richter, Aachen M. Rossi, Dortmund H. Lax, Essen

Beiratskommissionen

	<i>Leiter</i>
Zertifikat Biometrie in der Medizin	U. Mansmann, München
Zertifikat Epidemiologie	R. Reintjes, Hamburg
Zertifikat Medizinische Informatik	F.-J. Leven, Heilbronn
Zertifikat Medizinische Dokumentation	K.-H. Jöckel, Essen

Arbeitsgruppen und Projektgruppen

Arbeitsgruppen	Leiter
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	P. Schmücker, Mannheim
Biosignalverarbeitung (BSV)	T. Penzel, Marburg
Chipkarten im Gesundheitswesen	R. Engelbrecht, Neuherberg
Computerunterstützte Lehr- u. Lernsysteme i.d. Medizin (CBT)	M. Haag, Heilbronn
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DKI)	P. Pharow, Regensburg
Epidemiologische Methoden	S. Klug, Mainz
Herz-Kreislauf-Epidemiologie	K. H. Greiser, Halle/Saale
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)	K. Kuhn, Marburg
Informationsverarbeitung i.d. Pflege	U. Hübner, Osnabrück
Internet (INT)	G. Quade, Bonn
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	M. Dugas, München
Krebsepidemiologie	K. Giersiepen, Bremen
Labordatenverarbeitung (LDV)	H.-D. Helb, Münster
Mathematische Modelle i.d. Medizin	M. Löffler, Leipzig
Medizin Controlling (MedCo)	J. Eckardt, Münster
Medizinische Bildverarbeitung (MBV)	A. Horsch, München
Med. Dokumentation u. Klassifikation (MDK)	B. Graubner, Göttingen
Methoden d. Prognose u. Entscheidungsfindung	U. Mansmann, München
Methoden u. Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen (MWM)	S. Gräber, Homburg
Methodik systematischer Reviews	N.N.
Mobiles Computing in der Medizin	A. Koop, Freiburg
Pharmakodynamik u. Pharmakokinetik	H. Mager, Wuppertal
Pharmakoepidemiologie	J. Hasford, München
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)	B. Fischer, Düsseldorf
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)	B. Blobel, Erlangen
Statistical Computing	A. Benner, Heidelberg
Statistische Methodik i.d. klinischen Forschung	S. Kropf, Magdeburg
Statistische Methoden in der Bioinformatik	F. Bretz, Basel
Therapeutische Forschung	C. Ohmann, Düsseldorf
Telemedizin	H. Handels, Lübeck
Wissensbasierte Systeme i.d. Medizin	F. Puppe, Würzburg

Projektgruppen	Leiter
Arzneimittel-Informationssysteme der gmds	M. Criegee-Rieck, Frankfurt
Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien	R. Richter, Aachen
Routinedaten im Gesundheitswesen	J. Stausberg, Essen
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)	J. Ingenerf, Lübeck

Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften

Arbeitskreis	Leiter
Chirurgie	R. Bartkowski, Berlin
Gesundheitsökonomie	U. Siebert, Boston
Humangenetik	I. König, Lübeck
Informatik in der Pathologie	G. Haroske, Dresden
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin	B. Graubner, Göttingen
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie	K. Schwerdtfeger, Homburg/Saar
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	O. Basu, Essen
Orthopädie	T. Winter, Berlin
Umweltmedizin	M. Schümann, Hamburg
Epidemiologie der Arbeitswelt	K. Straif, Lyon

Ehrenmitglieder

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

Akademien



Akademie	Leiter/Organisation
Akademie der Ruhr-Universität, Zentrum Biometrie	H.-J. Trampisch, Bochum W. Dieckmann, Bochum
Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie	U. Keil, Münster W. Dieckmann, Bochum C. Ewe, Münster

Ärztliche Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“	Leiter/Organisation
mibeg-Institut Medizin	R. Regges, Aachen W. Lehmacher, Köln H.-W. Göbel, Köln

Tätigkeitsberichte



Bericht der Präsidentin

I. Zöllner, Stuttgart

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der vorliegende Jahresbericht gibt einen Überblick über die vielfältigen Aktivitäten unserer Mitglieder. Im Einzelnen sind diese in den Berichten der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise, Präsidiumskommissionen, Projektgruppen und sonstigen Untergliederungen der gmds dargestellt, wo auch die jeweiligen Ansprechpartner aufgeführt sind. Aktuelle Informationen liefert auch unsere Homepage www.gmds.de, auf der Genaueres über die Fachbereiche und Sektionen, Arbeitsgruppen, Jahrestagungen und andere Veranstaltungen, Weiterbildung, Online Dokumente und die Stellenbörse zu finden ist.

Präsidium

Mein besonderer Dank gilt meinem Amtsvorgänger, Herrn Prof. H.-E. Wichmann, München, der die GMDS durch schwierige Zeiten geführt und sehr vieles erreicht hat. Im Herbst 2005 habe ich das Amt von ihm übernommen, und ich freue mich auf eine enge Zusammenarbeit mit ihm als 2. Vizepräsidenten und mit Herrn Prof. K. Kuhn, München, der im vergangenen Jahr zu meinem Nachfolger gewählt wurde. Als neuen Schriftführer der GMDS begrüße ich Herrn PD R. Muche im Präsidium.

Aus dem Präsidium ausgeschieden ist Herr Prof. W. Lehmacher, Köln der sich als Präsident und Vizepräsident in den vergangenen Jahren sehr für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das Thema Versorgungsforschung in Deutschland eingesetzt hat. Wir danken ihm für sein Engagement und wünschen ihm, dass er die jetzt frei gewordene Zeit für neue Ideen nutzen kann und der GMDS auch weiterhin mit seinem Wissen und seiner Erfahrung verbunden bleibt. Herrn Dr. Heilmaier, München danke ich für die gute Schriftführung in den vergangenen zwei Jahren und für die sehr gute Zusammenarbeit.

gmds Geschäftsstelle

Im vergangenen Jahr hat Frau B. Behrendt als Nachfolgerin von Frau F. Sträter die Leitung der gmds-Geschäftsstelle in Bonn übernommen. An dieser Stelle möchte ich Frau Sträter noch einmal ganz herzlich für die sehr gute Geschäftsführung in den vergangenen Jahren und ihr großes Engagement für unsere Gesellschaft danken. Wir freuen uns sehr, dass Frau Sträter der gmds durch ihre Mitgliedschaft weiter verbunden bleibt und wünschen ihr für die Zukunft alles Gute.

Frau Behrendt hat sich sehr schnell und mit großem Einsatz in ihr Aufgabengebiet eingearbeitet und die bisherigen Herausforderungen mit Bravour gemeistert. Seit Dezember 2005 wird sie dabei unterstützt von Frau H. Pfister, die in Freiburg im Organisationsteam der gmds-Jahrestagung mitgearbeitet hat. Frau Hölscher hat – bedingt durch einen beruflichen Wechsel ihres Mannes nach Berlin – die gmds verlassen. Wir danken auch ihr für die geleistete Arbeit, die besonders in der Übergangsphase im letzten Jahr überlebenswichtig für die Geschäftsstelle war.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtszeitraum hat sich die Öffentlichkeitsarbeit weiter verstärkt auf die Homepage www.gmds.de ausgerichtet. Für deren Gestaltung sei allen Beteiligten, vor allem Herrn Heitmann und Frau Behrendt vielmals gedankt. Neu sind z.B. Hinweise auf die von der gmds und anderen Fachgesellschaften vergebenen Zertifikate und Studienmöglichkeiten unserer Fächer für Interessenten. Auf der Homepage finden Sie auch die Jahresberichte, wichtige gmds Publikationen sowie Hinweise auf aktuelle Aktivitäten der Fachbereiche, Arbeitsgruppen und Arbeitskreise. Für Mitglieder gibt es einen Zugang zum Intranet, das weitere wertvolle Informationen bietet. Ansonsten steht selbstverständlich weiterhin die Geschäftsstelle für Anfragen von innen und außen zur Verfügung.

Internationale und nationale Positionierung

Die gmds ist erfolgreich in die International Medical Information Association (IMIA) und die European Federation of Medical Informatics (EFMI) eingebunden und in der Leitung verschiedener Working Groups vertreten. National sind wir Mitglied in verschiedenen Dachverbänden wie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH), dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung und dem Dachverband Medizinische Technik (DVMT). Die Kooperation der gmds mit anderen Fachgesellschaften ist gut entwickelt und führt zu wechselseitiger Repräsentanz auf wissenschaftlichen Kongressen. Die Kontakte zu Ministerien und nachgeordneten Dienststellen sowie zu den Ärztekammern werden sorgfältig gepflegt, und die Meinung der gmds als unabhängige, methodisch ausgerichtete Fachgesellschaft ist hier vielfältig gefragt.

Tagungen

Prof. R. Klar, Freiburg hat in Kooperation mit Prof. S. Weiland, Ulm (DAE) unsere Jahrestagung im September 2005 in Freiburg so gut organisiert, dass sie für die Teilnehmer(innen) zu einem sehr interessanten und schönen Erlebnis geworden ist. Es gab ein sehr gutes wissenschaftliches Programm, viele Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch und zur Vertiefung von Kenntnissen. Die Fülle von Originalbeiträgen und Postern zeigte viele Facetten aus der Forschung unserer Kolleginnen und Kollegen. Wir haben uns in Freiburg sehr wohl gefühlt und danken an dieser Stelle noch einmal Herrn Prof. Klar und seinem Organisationsteam unter Leitung von Dr. A. Zaiß ganz herzlich für diese schöne Tagung.

Die 11. Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS) fand vom 31. Mai bis 02. Juni 2006 in der Messe Frankfurt statt und wurde von Prof. P. Schmücker erstmals gemeinsam mit der IteG, der IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen, organisiert. Themen waren unter anderem: Datenschutz und Datensicherheitsanforderungen an die multimediale Gesundheitstelematik – Elektronische Patientenakten – Chipkarten im Gesundheitswesen – Mobile Datenerfassung und ortsunabhängige Dienste. Unser Dank gilt Herrn Prof. Schmücker für sein großes Engagement bei der Durchführung dieser Tagung.

Die 51. gmds Jahrestagung wird vom 10. bis 14. September 2006 in Leipzig stattfinden. Die Organisation haben Prof. M. Löffler und Prof. A. Winter übernommen. Im Rahmen der Nachwuchsförderung wird es auf der Leipziger Tagung zwei Sessions geben, bei denen Studierende erste Forschungsergebnisse vorstellen werden. Einen Überblick über die Themen und das Programm der Tagung finden Sie unter www.gmds2006.de.

Darüber hinaus haben viele Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Projektgruppen im Berichtszeitraum getagt und die Interessen unserer Fachgesellschaft gefördert. Allen Organisatoren, Referenten und Diskussionsteilnehmern solcher Tagungen möchte ich an dieser Stelle für Ihr Engagement ebenfalls ganz herzlich danken, denn eine wissenschaftliche Fachgesellschaft lebt vor allem durch die Aktivitäten ihrer Mitglieder.

Neues Ehrenmitglied der gmds

Herzliche Glückwünsche gehen an Herrn Prof. Norbert Victor, der im vergangenen Jahr in Freiburg zum Ehrenmitglied unserer Gesellschaft ernannt wurde. Sein Name ist mit vielen Entwicklungen in der Biometrie und richtungweisenden Entscheidungen der GMDS verbunden. Er hat durch seine Arbeiten auch dazu beigetragen, junge Wissenschaftler für die medizinische Biometrie zu gewinnen.

Versorgungsforschung

Nachdem die gmds schon in den vergangenen Jahren Mitveranstalter der Kongresse zur Versorgungsforschung war, wurde im Mai 2006 das Deutsche Netzwerk für Versorgungsforschung gegründet. Herr Prof. W. Lehmacher hat es übernommen, unsere Gesellschaft in diesem Dachverband aus über zwanzig Fachgesellschaften zu vertreten. Während auf dem Versorgungsforschungskongress 2005 in Berlin eher sozialwissenschaftliche Themenbereiche repräsentiert waren, wurde 2006 auf dem Kongress in Ludwigshafen ein großes Spektrum versorgungsmedizinischer, epidemiologischer und methodischer Studienergebnisse vorgestellt. Die vom Fachbereich Epidemiologie der gmds organisierte Sitzung zu methodischen Aspekten der Versorgungsforschung fand großes Interesse und es gibt Überlegungen, die vorgestellten Beiträge zu veröffentlichen, um sie allen Kolleginnen und Kollegen zugänglich zu machen.

Zeitschrift

Unsere Zeitschrift erscheint seit Januar 2005 elektronisch unter dem Namen „Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ bei German Medical Science (GMS). Manuskripte können über die Homepage www.egms.de unter der Rubrik „submit a paper“ elektronisch eingereicht werden. Mindestens bis Ende 2007 sollte die online Version kostenfrei sein. Leider gab es wegen der Druckversion Probleme mit dem Verlag, so dass wir zur Zeit noch nicht sicher sagen können wie es in Sachen Druckversion weitergeht. In jedem Fall danke ich Herr Prof. Köpcke für seine mühevollen Herausgebertätigkeit und verbinde das mit der Bitte an alle Kolleginnen und Kollegen, Beiträge für unsere Zeitschrift einzureichen und gegebenenfalls vom Herausgeber erbetene Gutachten zur Verfügung zu stellen.

Entwicklung der gmds

Die Geschichte unserer Gesellschaft begann vor fünfzig Jahren. Ausgehend von ehemals weniger als 100 Mitgliedern ist die Mitgliederzahl der gmds inzwischen auf über 1650 angestiegen, und es freut mich ganz besonders, dass wir im letzten Jahr viele Nachwuchswissenschaftler(innen) als Mitglieder und Tagungsteilnehmer(innen) gewinnen konnten.

Selbstverständlich hat auch die Themenvielfalt in den vergangenen Jahrzehnten stark zugenommen. Begonnen hat es ursprünglich mit der Medizinischen Dokumentation und Statistik – daher auch die Kurzfassung unseres Namens: gmds. Vor mehr als dreißig Jahren wurden die Krankenhausinformationssysteme zu einem wichtigen Tätigkeitsfeld, hinzu kamen die Statistik in klinischen Studien, die medizinische Informatik und vor etwa fünfzehn Jahren die Epidemiologie. Es ist sicher keine gewagte Prognose, wenn man annimmt, dass Entwicklungen in der Medizin uns auch in Zukunft neue Tätigkeitsfelder erschließen werden. So wird voraussichtlich unter anderem die Versorgungsforschung in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen. Sie bietet gute Möglichkeiten für fruchtbare Kooperationsbeziehungen zwischen Medizinern, Epidemiologen, Biometrikern und medizinischen Informatikern. Voraussetzung für den Erfolg von Forschungsprojekten (nicht nur in diesem Bereich) ist nach wie vor eine professionell betreute Dokumentation und Analyse von Untersuchungsergebnissen. Weitere spannende Forschungsgebiete sind derzeit unter anderem der Bereich Health Technology Assessment (HTA), die Evidenzbasierte Medizin, die Gesundheitstelema-

tik, die Bioinformatik und die genetische Epidemiologie. Wahrscheinlich werden mit wachsender Orientierung auf gesundheitsfördernde Maßnahmen Themen aus den Bereichen Prävention bzw. Gesundheitsförderung an Bedeutung gewinnen, was unter anderem neue Kooperationsmöglichkeiten mit dem Public Health Bereich schaffen könnte. Auch die Impulse aus der Sektion Dokumentation in der Medizin zeigen, dass mit den im Vergleich zu den Anfängen unserer Gesellschaft immens gewachsenen technischen Möglichkeiten neue spannende Ansätze in der Dokumentation entwickelt werden, die zur Verbesserung und Qualitätssicherung unserer Forschung erheblich beitragen können.

Präsidiumskommission zum Methodenpapier des IQWiG

Da die gmds und die Biometrische Gesellschaft (IBS-DR) von seiten des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) um eine fachliche Stellungnahme zu dem vom IQWiG veröffentlichten Methodenpapier gebeten wurden, wurde im vergangenen Jahr eine gemeinsame Präsidiumskommission beider Fachgesellschaften zum Methodenpapier des IQWiG gebildet, die inzwischen ihre Arbeit unter Leitung von Herrn Prof. Köpcke aufgenommen hat. In dem Papier geht es um die vom IQWiG bei der Umsetzung seiner Aufgaben einzusetzenden Methoden. Wegen der großen Bedeutung der Ergebnisse aus den Untersuchungen des IQWiG für die medizinische Versorgung in Deutschland wurde von mehreren Seiten aus den Reihen der gmds-Mitglieder Diskussionsbedarf zu diesem Papier gesehen. Da inzwischen seit kurzem eine vom IQWiG überarbeitete Fassung der Arbeit vorliegt, wird die zu erarbeitende Stellungnahme auch die vorgenommenen Änderungen berücksichtigen.

Nachwuchsförderung

Eines der Hauptanliegen unserer Gesellschaft in den kommenden Jahren wird die Nachwuchsförderung sein. Daher schon jetzt meine Bitte an alle Kolleginnen und Kollegen, junge Mitarbeiter und Studierende zu fördern und ihnen die Teilnahme an Fortbildungen und Tagungen unserer Gesellschaft zu ermöglichen. Ein Weg ist dabei, Absolventen/innen von Studiengängen oder Postgraduiertenstudiengängen (bspw. Informatik, Mathematik, Medizinische Informatik, Medizin, Public Health, Epidemiologie) mit Ihren Abschlussarbeiten für den gmds-Förderpreis zu interessieren.

Die demographische Entwicklung legt es nahe, mit der Nachwuchsförderung für unsere Fächer auch schon in den Schulen zu beginnen und die naturwissenschaftlich interessierten Mädchen und Jungen für unsere Fächer zu begeistern. Der große Erfolg von Veranstaltungen der Kinder-Universitäten spricht dafür, sich z. B. auch mit unseren Fachgebieten an diesen Vorlesungen für Kinder zu beteiligen. Aber auch Initiativen zur direkten Einführung von interessierten Schülergruppen in die Epidemiologie und Statistik wie die von I. Schmidtman, Mainz oder das Angebot von Plätzen für Schülerpraktika können dazu beitragen, unsere Fächer bei Lehrern und Schülern bekannt zu machen.

Auf unserer Webseite haben wir für Studieninteressent(inn)en eine kleine Übersicht über die möglichen Studienangebote zu unseren „Kernfächern“ zusammengestellt, auf die Sie interessierte Schülerinnen und Schüler gern hinweisen können.

Zum Schluss möchte ich allen Funktionsträgern und zahlreichen Mitgliedern gmds für ihre Unterstützung und engagierte Arbeit in unserer Gesellschaft danken, ebenso wie unserer neuen Geschäftsführerin, Frau B. Behrendt, und unserem Schriftführer, Herrn R. Muche, die diesen Jahresbericht redaktionell bearbeitet haben.

Für die zukünftigen Forschungsaufgaben und –themen wünsche ich uns allen weiterhin viel Erfolg und eine gute Zusammenarbeit! In der Hoffnung, Sie auf unserer Jahrestagung vom 10.-14. September 2006 in Leipzig oder auf einer anderen von der gmds organisierten Tagung begrüßen zu dürfen, verbleibe ich mit den besten Wünschen

Ihre Iris Zöllner

Präsidiumskommission

Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien

J. Hasford, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum standen die Erfahrungen mit der Umsetzung der 12. Novellierung des 2. Arzneimittelgesetzes sowie der so genannten GCP-Verordnung, die beide im August 2004 in Kraft getreten sind, im Mittelpunkt der Arbeit. Arzneimittelgesetz und GCP-Verordnung fokussieren auf die Arzneimittelzulassung, d.h. behördliches und unternehmerisches Handeln, regeln aber indirekt die universitäre Therapieforschung mit, ohne diese allerdings entsprechend zu berücksichtigen. Erwartungsgemäß ist vielerorten die universitär initiierte Therapieforschung zum Stillstand gekommen, u.a. weil die Übernahme der Sponsorenfunktion erhebliche Schwierigkeiten bereitet. Inzwischen ist die 14. Novelle des AMG in Kraft getreten. Die gmds hatte fristgemäß zu dem vorliegenden Entwurf schriftlich Stellung bezogen und hat ihre Position auch auf der öffentlichen Anhörung vertreten. Der Schwerpunkt der Stellungnahmen war es den Begriff der Klinischen Prüfung auf Zulassungsstudien zu begrenzen um so den forschungsbürokratischen Aufwand z. B. für so genannte Therapieoptimierungsstudien zu reduzieren. Eine Prüfung der Vorschläge wurde zugesagt. Allerdings konnte sich unsere Stimme der Vernunft bislang nicht durchsetzen, obwohl unsere Bedenken inzwischen auch von vielen medizinischen Fachgesellschaften geteilt werden. Von Helmut Schäfer (Marburg) wurden wir auf ein Dokument der EMEA: Points to Consider: Methodological issues in confirmatory trials with flexible design and analysis plan aufmerksam gemacht. Hierzu soll eine Stellungnahme erarbeitet und in die Diskussion mit der EMEA eingebracht werden.

Präsidiumskommission

Ehrenmitgliedschaften

R. Klar, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft. Allerdings trauert die gmds um ihr Ehrenmitglied Herrn Prof. Carl-Theo Ehlers, der am 12.03.2006 in Göttingen gestorben ist. Ehlers war von 1972 bis 1993 Ordinarius für Medizinische Informatik am Universitätsklinikum Göttingen, von 1977 – 1983 Mitglied des Präsidiums der gmds und dabei 2 Jahre gmds Präsident. Er hatte sich in vielfältiger Weise um die gmds verdient gemacht und u.a. 1977 und 1986 die gmds Jahrestagung ausgerichtet. Ein ausführlicher Nachruf ist den gmds Mitgliedern am 20.03.2006 per E-Mail zugeschickt worden.

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Health Technology Assessment (HTA) ist die systematische Bewertung der Auswirkungen medizinischer Technologien auf die Gesundheit Einzelner oder Gruppen, auf das Gesundheitssystem und die Gesellschaft. Die Bewertung der medizinischen Technologien erfolgt (1) durch Beurteilung der Qualität und Gültigkeit eines Verfahrens hinsichtlich der medizinischen Effektivität, (2) durch eine gesundheitsökonomische Evaluation sowie (3) die (systematische und ggf. quantitative) Zusammenfassung medizinischer, ethischer, sozialer und juristischer Erkenntnisse. Die Ergebnisse werden in einem speziellen wissenschaftlichen Gutachten, dem HTA-Bericht (HTA-Report) zusammengefasst. Primäre Adressaten sind Entscheidungsträger im Gesundheitswesen, aber auch medizinisch Tätige und Interessierte. Daher werden besondere Ansprüche hinsichtlich Transparenz und Verständlichkeit an den Bericht gestellt. HTA ist eine Methode der systematischen Offenlegung von vorhandenem Wissen, der Benennung von Nicht-Wissen und der Begutachtung medizinischer Interventionen aus verschiedenen Blickwinkeln.

Diese Definition zeigt den multidisziplinären Charakter von HTA. Damit wird einerseits deutlich, dass das Methodenspektrum der gmds wesentliche Aspekte von HTA umfasst und somit die besten Voraussetzungen für die methodische Weiterentwicklung von HTA in Deutschland besitzt. Andererseits werden Vorgehensweisen und Struktur eines HTA Arbeitskreises in der gmds klar. Hier sind alle Disziplinen gefragt, sich gemeinsam an den interessanten Problemen und Anforderungen von HTA zu beteiligen. Der Projektgruppe obliegt es daher zunächst Kommunikations- und Kooperationsstrukturen zu etablieren. Der zweite Schritt gilt der Identifikation prioritärer Themen von gemeinsamem Interesse und der Vorbereitung entsprechender Vorgehensweisen und Lösungsansätze.

Dieser Aufgabe stellt sich aktuell die auf der 50. Jahrestagung der gmds in Freiburg 2005 gegründete Projektgruppe HTA. Auf einer ersten gemeinsamen Sitzung mit dem AK Gesundheitsökonomie wurde die Basis gelegt und die Projektgruppe HTA ins Leben gerufen, mit dem Ziel, einen fachübergreifenden Arbeitskreis zu etablieren. Gewählt wurde Dr. Alric Rüter als Sprecher, als Stellvertreter Dr. Bernhard Bornschein und als Schriftführer Dr. Wendelin Schramm.

Das zurückliegende Jahr galt dem Aufbau von Strukturen, der Zusammenstellung von HTA-Informationen und Aktivitäten mit Relevanz für die gmds und der ersten Kontaktaufnahme zu thematisch nahe liegenden Arbeitskreisen und Projektgruppen. Als Ergebnis wird auf der Jahrestagung 2006 die erste Sitzung der Projektgruppe organisiert. Ziel ist es, über aktuelle nationale und internationale Entwicklungen- politisch wie methodisch – zu informieren und damit eine Grundlage für multidisziplinäre Kooperationen und gemeinsame Projekte von gmds-Mitgliedern zu schaffen. Das folgende Programm ist inhaltlich vorgesehen:

- HTA Grundlagen:
 - Definition, Zielsetzung, Anforderungen, Vorgaben (Guidelines)
 - Strukturen, Historie und bisherige Erfahrungen,
 - HTA in Deutschland;
 - Ausblick.

- HTA im Einsatz: Konzepte und Erfahrungen
 - Die Rolle der Evidenz im Entscheidungsprozess: Die Diskussion um „RCT only“ und „best available evidence“ im gesundheitspolitischen Kontext
 - Methodik der Synthese systematischer Übersichtsarbeiten und HTAs
 - Gesundheitsökonomie: Übertragbarkeit internationaler HTA auf die Verhältnisse in Deutschland
 - Zukünftige Wertigkeit von Modellierungen für kurzfristige Entscheidungsfindung
 - Praktischer Einsatz von HTA (eHealth; Telemedizin; o.ä.)
- HTA: Über den Tellerrand:
 - EUnetHTA: Entwicklung von HTA in Europa. Mögliche Auswirkungen für die gmds

Bereits auf der Jahrestagung 2005 wurde ein Tutorium angeboten, das Interessierten die Möglichkeit geboten hatte, Grundansatz, Arbeitsweise und Grenzen von HTA anhand vieler Beispiele kennen zu lernen. Weiterhin wurden die Strukturen in Deutschland und Europa kurz dargestellt. Das Tutorium wird aufgrund der starken Resonanz auf der 51. Jahrestagung der gmds in Leipzig 2006 erneut angeboten.

Präsidiumskommission

Weiterbildung Medizinische Informatik

H. Walz, Eschborn

Tätigkeiten vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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

Im Berichtszeitraum wurden keine neuen Aufgaben an die Präsidiumskommission herangebracht. In der aktuellen Situation im Gesundheitswesen, die von Ärztemangel einerseits und finanziellen Engen andererseits geprägt ist, wird von rückläufigem Interesse der Ärzte an einer Weiterbildung in medizinischer Informatik insb. bei den Kursangeboten berichtet.

Bei der Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) in den Landesärztekammern wurden keine Schwierigkeiten für die medizinische Informatik gemeldet. Es empfiehlt sich in der Umstellungsphase für die an der Weiterbildung MI beteiligten Personen in den Bundesländern, mit den jeweiligen Landesärztekammern Kontakt zu halten. Eine gegenseitige Anerkennung von Weiterbildungen, sei es durch berufliche Tätigkeit oder durch Kurse, sollte gewährleistet werden. Es wird gebeten, insbesondere bei auftretenden Problemen, aber auch bei erfolgreicher Realisierung der neuen Weiterbildungsbestimmungen eine Meldung an die Präsidiumskommission durchzuführen, um eine Koordination und Weiterleitung von Informationen zu ermöglichen.

Tätigkeiten vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Mitglieder: E. Ammenwerth, A. Mulder-Rathgeber, I. Zöllner

Der gmds ist die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses ein besonderes Anliegen. Aus diesem Grund wurde Anfang 2005 vom gmds-Präsidium eine Initiative zur Nachwuchsförderung gestartet, welche von der Präsidiumskommission „Nachwuchsförderung“ koordiniert wird. Eine Reihe von Aktivitäten konnte bereits erfolgreich durchgeführt werden:

1. Auf den Webseiten der gmds wurde eine Rubrik „Studienmöglichkeiten“ eingerichtet, welche Verweise auf Studienangebote der Fächer Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie und Links auf Studienangebote für die Medizinische Dokumentation enthält. Diese Seite soll in Zukunft noch um weitere Informationen (z.B. Art des Abschlusses) ergänzt werden.
Link: <http://www.gmds.de/weiterbildung/studien.php>.
2. Um Studieninteressierten die Breite der beruflichen Möglichkeiten zu zeigen, wurde begonnen, ausgewählte Lebensläufe auf die gmds-Webseiten zu stellen. Die Liste wird in Zukunft noch weiter ausgebaut werden.
Link: <http://www.gmds.de/weiterbildung/lebenslaeufe.php>.
3. Die gmds hat in den letzten Jahren zahlreiche Publikationen und Stellungnahmen veröffentlicht. Diese wurden gesichtet und neu für das Web aufbereitet. Insbesondere wurde die bisherige Trennung nach Fachbereichen aufgehoben, welche sich insbesondere bei übergreifenden Themen als ungünstig erwies, und stattdessen nach dem Typ der Veröffentlichungen separiert.
Link: <http://www.gmds.de/publikationen/index.php>
4. Auf den Webseiten der gmds wurde ein Punkt „Warum soll ich Mitglied werden?“ ergänzt, der die konkreten Vorteile einer Mitgliedschaft in der gmds darstellt.
Link: http://www.gmds.de/mitglied_werden/index.php
5. Die Mitgliedsgebühren für Studenten und für junge Nachwuchswissenschaftler wurden deutlich reduziert. Studenten können nun kostenfrei Mitglied in der gmds werden. Jungmitglieder (z.B. Studenten bis 4 Jahre nach Studiumabschluss sowie Doktoranden) zahlen nur den halben Beitragssatz. Die Notwendigkeit der Angabe eines Bürgens bei Neuanträgen von Studenten entfällt.
Link: http://www.gmds.de/mitglied_werden/mitgliedsbeitraege.php
6. Studentische Mitglieder sowie Jungmitglieder können, soweit sie auf einer gmds-Jahrestagung ein Poster vorstellen oder einen Vortrag halten, eine finanzielle Unterstützung zur Teilnahme an der Tagung beantragen. Dieser umfasst z.B. die Übernahme der Kongressgebühr und ggf. Unterstützung bei den Fahrtkosten.
Link: http://www.gmds.de/mitglied_werden/mitgliedsbeitraege.php
7. Erstmals auf der Jahrestagung der gmds2005 wurde ein Empfang für neue Mitglieder mit Vertreterinnen und Vertretern des gmds-Präsidiums organisiert. Ziel ist es, die Arbeit der gmds vorzustellen und persönliche Kontakte zwischen Mitgliedern und Präsidium zu fördern. Nach der erfolgreichen Premiere dieser Veranstaltung auf der Jahrestagung soll dieser Empfang nun auf allen zukünftigen gmds-Jahrestagungen organisiert werden.
8. Erstmals wird es auf der Tagung 2006 eigene Studenten-Sessions geben. Hierfür können studentische Arbeiten eingereicht werden, die Begutachtung erfolgt durch ein separates Komitee. Für die Tagung in Leipzig wurden 20 Arbeiten für die Studenten-Session eingereicht. Die ausgewählten Arbeiten werden in interdisziplinären Sitzungen präsentiert.

9. Im Bereich der gmds-Stellenbörse ist eine engere Zusammenarbeit zwischen gmds und dem Berufsverband Medizinische Informatik geplant, um die Informationen über Stellenangebote weiter auszubauen.

Darüber hinaus gibt es an mehreren Universitäten und Forschungseinrichtungen Aktivitäten zur Nachwuchsförderung, von denen hier nur einige genannt seien: Betreuung von Schülergruppen zu epidemiologischen und mathematischen Themen in Mainz, aktive Beteiligung an Veranstaltungen der Kinderuniversitäten in Mainz, Köln unter anderen Orten, Gestaltung spezieller Webseiten für Schüler und Lehrer (z.B. GSF München), Beteiligung an Veranstaltungen zum „Girls Day“ zur Gewinnung von Mädchen für technische Berufe, Kontakte zu Lehrern mit Interesse an Biometrie und Statistik (Universität Münster). Alle Kolleginnen und Kollegen, die in diesem Bereich ebenfalls aktiv sind, sind eingeladen, uns zu kontaktieren, auch um den weiteren Erfahrungsaustausch zu fördern

Neben den genannten Punkten wurden weitere Aktivitäten diskutiert, einige befinden sich bereits in der konkreten Planungsphase. Alle Anregungen und Ideen zur Nachwuchsförderung sind willkommen (Mail an elske.ammenwerth@umit.at genügt).

Präsidiumskommission

Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie

A. Winter, Leipzig (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Das Präsidium der gmds hatte am 26.9.2004 in Innsbruck die Präsidiumskommission „Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ eingerichtet und mit der Erarbeitung Ethischer Leitlinien für die gmds beauftragt. Während der zweiten Jahreshälfte 2005 wurde vom Präsidium der gmds und den Leitungsgremien des Berufsverbands Medizinische Informatik (BVMII), des Bundesverbands der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter (KH-IT) und des Deutschen Verbands Medizinischer Dokumentare (DVMD) die gemeinsam erarbeiteten Leitlinien für die Medizinische Informatik verabschiedet.

Seit September 2005 befasst sich die Kommission mit je zwei Mitgliedern aus den Fachbereichen Biometrie, Epidemiologie und der Sektion Medizinische Dokumentation mit der Erweiterung der Leitlinien auf alle Disziplinen der gmds.

Präsidiumskommission

Leitlinien

W. Lehmacher, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Es liegen keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum vor. Seitens der gmds werden die Aktivitäten der ständigen Leitlinien-Kommission der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die seit 2004 von Prof. Dr. Selbmann geleitet wird, unterstützt. Weitere Informationen hierzu liefert der Bericht von

Herrn Prof. Dr. Selbmann unter dem Punkt „Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden - Leitlinienkommission der AWMF“.

Präsidiumskommission

Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

W. Köpcke, Münster (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die gmds hat eine Präsidiumskommission eingerichtet, die eine Stellungnahme zum IQWiQ-Methodenpapier erarbeiten soll. Die Kommission hat sich seit Januar 2006 mehrfach getroffen und wird bis zur Jahresmitte eine Stellungnahme erarbeiten und dem Präsidium der gmds vorlegen.

Beiratskommission

Zertifikat "Medizinische Informatik"

F. J. Leven, Heilbronn (Leiter)
J. Stausberg, Essen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum vom 1. Juli 2005 bis zum 30. Juni 2006 hat die Kommission einmal getagt, und zwar am 12. September 2005 in Freiburg.

Auf dieser Sitzung wurden zwei Altanträge und zwei Neuanträge behandelt, die alle positiv entschieden wurden.

Somit erhöhte sich die Gesamtzahl der Zertifikate auf 173.

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet voraussichtlich im September 2006 anlässlich der gmds-Jahrestagung in Leipzig statt.

Über die URL der gmds

http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med_informatik.php

sind die Durchführungsrichtlinien zur Erteilung des Zertifikats und Hinweise auf Weiterbildungsangebote erreichbar; außerdem wird zur Orientierung der Antragsteller der nächste Sitzungstermin der Zertifikatskommission rechtzeitig angegeben.

Mitglieder in der Zertifikatskommission sind für:

Medizinische Informatik: H. Kunath (Dresden), J. Stausberg (Essen)

Medizinische Biometrie: U. Feldmann (Homburg), A. Neiß (München)

Medizin: P.M. Osswald (Hanau), R. Thurmayr (München)

Informatik: F.J. Leven (Heilbronn), H.-J. Schek (Innsbruck)

Wirtschaftswissenschaften: K. Böhm (Heidelberg), G. Lechleitner (Innsbruck).

Beiratskommission

Zertifikat "Biometrie in der Medizin"

U. Mansmann, München (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Auf der Jahrestagung der gmds 2005 in Freiburg wurde die Leitung der Kommission von Prof. Trampisch (Bochum) auf Prof. Mansmann (München) übergeben. Die Kommission hat im relevanten Zeitraum einmal getagt.

Zur Sitzung in Freiburg wurden eine Bewerberin und ein Bewerber zur mündlichen Aussprache eingeladen. Das Zertifikat konnte beiden zuerkannt werden. Damit haben zum jetzigen Zeitpunkt 109 Kolleginnen und Kollegen das Zertifikat „Biometrie in der Medizin“ erworben.

Mitglieder und Stellvertreter in der Zertifikatskommission sind für

Medizinische Biometrie: Dieter Hauschke, Meinhard Kieser, Ulrich Mansmann, Helmut Schäfer, Hans J. Trampisch, Peter Voleske

Medizin: Jürgen Windeler, Stefan Lange

Mathematische und Statistische Grundlagen: Edgar Brunner, Axel Munk

Zertifikat "Epidemiologie"

R. Reintjes, Hamburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Von den Trägergesellschaften und der DGEpi 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. E. Swart, Prof. Dr. St. Willich

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

Für die DGEpi: Prof. Dr. Reintjes, Prof. Dr. St. Weiland

Seit der letzten Sitzung der Kommission am 14. September in Freiburg hat Herr Prof. Dr. Reintjes das Amt des Vorsitzenden von Herrn Prof. Dr. Krämer übernommen.

Im Rahmen dieser Sitzung wurde 4 Bewerbern das Zertifikat zuerkannt. Derzeit sind 75 Personen Inhaber des Zertifikats „Epidemiologie“.

Die nächste Sitzung mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten ist im Rahmen der nächsten DGEpi – Tagung im September 2006 in Greifswald geplant.

Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Kommission gehören als Mitglieder an: Muche, Busse, Wübbelt, Gaus, Graubner, Jöckel, Knaup-Gregori, Leiner, Miritz, Rossi, Stein, Bender. Herr Professor Gaus und Frau PD Dr. Knaup-Gregori sind inzwischen als Mitglieder ausgeschieden. Für ihren Einsatz und ihr Engagement sei ihnen an dieser Stelle herzlichst gedankt. Neue Mitglieder sind Frau Professor Klenke (Hannover) und Herr Schweizer (Ulm).

Im Berichtszeitraum hat eine Kommissionssitzung stattgefunden. Insgesamt wurden 7 Neuanträge gestellt, 1 Bewerberin hat erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der Zertifikatsinhaberinnen auf 10 erhöht.

Fachbereich Medizinische Informatik

A. Zaiß, Freiburg (Leiter)

P. Knaup, Heidelberg (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Fachausschuss Medizinische Informatik (FA MI), der gleichzeitig das Leitungsgremium für die Fachgruppe 4.7 im Fachbereich 4 der Gesellschaft für Informatik (GI) ist, besteht aktuell aus folgenden Mitgliedern: A. Zaiß (Freiburg), P. Knaup (Heidelberg), T. Lehmann (Aachen), C. Ohmann (Düsseldorf), P. Schmücker (Mannheim), J. Stausberg (Essen) für die gmds und S. Kirn (Hohenheim), F. Puppe (Würzburg) und seit März 2006 R. Lenz (Marburg) für die GI. Wir bedanken uns ganz herzlich bei Herrn W. Hasselbring (Oldenburg), der die GI im FA MI bis Februar 2006 vertreten hat.

Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum viermal getagt. Am 7. und 8. März 2006 fand ein Workshop „Kompetenzteam Medizinische Informatik“ mit allen Leitern der Arbeits- und Projektgruppen sowie den Mitglieder des FA MI statt (s. letzten Abschnitt).

Zum Fachbereich gehören 19 Arbeits- und 3 Projektgruppen, die in bewährter Weise ihre engagierte Arbeit fortgesetzt haben. Mit ihren vielfältigen Aktivitäten gestalten und prägen sie das „Leben“ des Fachbereichs Medizinische Informatik sowohl innerhalb als auch außerhalb der gmds. Die Arbeits- und Projektgruppen organisierten eigene Veranstaltungen, beteiligten sich im hohen Maße an der Durchführung der Jahrestagung 2005, waren Mitveranstalter bei hochrangigen und in der Fachöffentlichkeit wohl bekannten Tagungen und erstellten wichtige Publikationen. Die Details dazu und das gesamte Spektrum der Aktivitäten aller Arbeits- und Projektgruppen finden sich in den jeweiligen Berichten.

Als Übersicht seien hier einige wichtige Aktivitäten kurz und beispielhaft aufgeführt:

- AG Archivierung von Krankenunterlagen: Archivtage in Würzburg und Braunschweig, Erstellung des Leitfadens „Dokumentenmanagement und digitale Archivierung“.
- PG Arzneimittelinformationssysteme: Workshop mit anschließender Gründungssitzung auf der gmds 2005.
- AG Chipkarten im Gesundheitswesen: Workshop auf der KIS 2006.
- AG Computergestützte Lehr- und Lernsysteme veranstaltete auf der gmds 2005 eine eigene ganztägige Session und Posterausstellung.
- AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen: mehrere Workshops mit verschiedenen Partnern innerhalb der gmds, in Deutschland und auf internationaler Ebene.
- AG Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS): Organisation und Durchführung der KIS 2006, die dieses Jahr erstmals im Rahmen der IteG-Messe in Frankfurt stattfindet.
- AG Informationsverarbeitung in der Pflege: Mitveranstalter des Europäischen Pflegekongresses (ENI 2005) am 4. und 5.11.2005 in Zürich und Hauptorganisator der ENI 2006 am 27. und 29.09.2006 in Osnabrück.
- AG Klinische Arbeitsplatzsysteme: Mitgestaltung der CDC 2005 in Freiburg.
- AG Medizin-Controlling: Mehrere Treffen und Veranstaltungen auf Landes- und Bundesebene, Workshop „Management von Gesundheitseinrichtungen“ auf der

gmds 2005 zusammen mit der AG Qualitätsmanagement in der Medizin. Erstellung des Praxishandbuchs „Integrierte Behandlungspfade – Intersektorale und sektorale Prozesse professionell gestalten“.

- AG Medizinische Bildverarbeitung: Mitveranstalter und Hauptorganisator des Workshops „Bildverarbeitung in der Medizin“ vom 19. bis 21. März 2006 in Hamburg.
- AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation: Symposium „Aktuelles zu medizinischen Klassifikationen und Terminologien“ auf der gmds 2005 zusammen mit der PG Standardisierte Terminologien in der Medizin.
- AG Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen veranstaltete im Januar 2006 einen Workshop zum Thema „Integriertes Informationsmanagement im Gesundheitswesen“.
- AG Mobiles Computing in der Medizin veranstaltete auf der gmds 2005 ihren fünften Workshop und wurde auf der Beiratssitzung am 11. September 2005 von einer Projektgruppe in eine Arbeitsgruppe umgewandelt.
- AG Qualitätsmanagement in der Medizin machte zusammen mit der AG Medizincontrolling den Workshop „Management von Gesundheitseinrichtungen“ auf der gmds 2005.
- PG Routinedaten im Gesundheitswesen: Workshop „Qualität medizinischer Daten in Forschung und Versorgung“ am 16. und 17. Februar in Essen.
- PG Standardisierte Terminologien in der Medizin: Symposium über „Aktuelles zu medizinischen Klassifikationen und Terminologien“ auf der gmds 2005 zusammen mit der AG Medizinische Klassifikation und Dokumentation. Mitveranstalter beim Workshop „Foundations of Clinical Terminologies and Classifications (FCTC 2006)“ und Erstellung eines Positionspapiers zur SNOMED CT.
- AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität: Mehrere Workshops auf nationaler und internationaler Ebene.
- AG Telemedizin: Mitveranstalter der Telemed 2006 vom 7. bis 8. April in Berlin.

Bei der Gestaltung des Programms für die IteG 2006 und bei der Abstimmung mit dem Programm für die KIS 2006 haben mehrere namhafte gmds-Mitglieder mitgewirkt.

In den Projektbeirat der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) wurde Herr Peter Haas (Dortmund) berufen, der von 2002 bis 2004 Leiter des FA MI war.

Der Fachausschuss Medizinische Informatik erarbeitet derzeit unter der Leitung von PD Dr. Jürgen Stausberg ein Curriculum für das Wahlfach Medizinische Informatik, das nach Fertigstellung dann den Fakultäten für die Lehre im neuen Querschnittsbereich Epidemiologie, Biometrie und medizinische Informatik zur Verfügung stehen soll.

Ein Highlight des Jahres war der Workshop der Arbeits- und Projektgruppenleiter des Fachbereichs Medizinische Informatik zusammen mit den Mitgliedern des FA MI, der am 7. und 8. März 2006 im Gustav-Stresemann-Institut in Bonn stattfand. Erfreulicherweise konnten fast alle der Einladung des FA MI folgen und sich auf den Weg nach Bonn machen. 30 Teilnehmer erlebten einen spannenden Workshop mit dem Motto „Kompetenzteam Medizinische Informatik – Inhaltliche Vernetzung und strategische Ausrichtung“, der in dieser Form erstmals in der Geschichte des FA MI veranstaltet wurde. Wichtige Ziele waren ein aktiver und lebendiger Informationsaustausch über die aktuellen Kernthemen und den Stand der Arbeits- und Projektgruppen, die inhaltliche Vernetzung innerhalb und außerhalb der gmds, die Nutzung vorhandener Ressourcen und Erfahrungen, das Ausloten von alten und neuen Kooperationsmöglichkeiten, eine Diskussion zur strategischen Ausrichtung bei wichtigen The-

men und zu guter Letzt das persönliche kennen lernen und ein geselliges Beisammensein. Frauke Ehlers (Heidelberg) gestaltete und moderierte professionell die beiden Tage. Auch das gesellige Beisammensein fand Raum und Zeit. Die meisten Ziele wurden in einem hohen Maße erreicht. Die Mehrheit der Teilnehmer hat in den Evaluationsbögen das Treffen mit sehr gut bis gut beurteilt und sich für eine Wiederholung im zweijährigen Rhythmus ausgesprochen.

Fachbereich Medizinische Biometrie

W. Köpcke, Münster (Leiter)

U. Mansmann, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Fachbereich Medizinische Biometrie wird vom Fachausschuss geleitet, dem derzeit neben dem Leiter und seinem Stellvertreter folgende Mitglieder angehören:

- Prof. Dr. Johannes Haerting (Halle)
- PD Dr. Meinhard Kieser (Karlsruhe)
- PD Dr. Willi Sauerbrei (Freiburg)
- Prof. Dr. Norbert Victor (Heidelberg)

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung des Fachausschusses zusammen mit den Arbeitsgruppenleitern statt und zwar am 12.9.2005 am Rande der gmms-Tagung in Freiburg.

Zum Fachbereich gehören neun Arbeitsgruppen (Ags), die mit ihren Aktivitäten ganz wesentlich die Medizinische Biometrie innerhalb und außerhalb der gmms prägen. Die Arbeitsgruppen beteiligen sich an der Durchführung der Jahrestagungen und führen zudem eigene Workshops und Tagungen durch. Einige Höhepunkte seien kurz genannt, weitere Aktivitäten sind den jeweiligen Berichten der Ags zu entnehmen.

37. Tagung der AG „Statistical Computing“ vom 3.7. bis 6.7.2005 auf Schloss Reisenburg gemeinsam mit der AG „Statistische Auswertungssysteme“ der Biometrischen Gesellschaft und der AG „Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften“ der Gesellschaft für Klassifikation. Themengebiete waren:

- Comparative Genomic Hybridization (CGH)
- Bioinformatik
- Statistische Software
- Exploration großer Datensätze
- Klassifikation und Prädiktion
- Markov Chain Monte Carlo (MCMC)
- Data Competition

Gemeinsamer Workshop der Arbeitsgruppen Statistische Methoden in der Medizin (DR-IBS), Pharmakokinetik und Pharmakodynamik (PK/PD) (gmms), Pharmazeutische Forschung (APF) (DR-IBS), Statistische Methodik in der klinischen Forschung (gmms) vom 17. bis 18. November 2005 in Heidelberg. Themengebiete waren:

- Biometrie in der frühen klinischen Forschung
- QT/QTc-Intervall
- Freie Vorträge aus der epidemiologischen und klinischen Forschung

Die AG Therapeutische Forschung der gmms hat am 2.12.2005 in Mainz einen Workshop zum Thema „Safety Analysen“ abgehalten. Der Workshop der AG Therapeutische Forschung

sollte hierzu die Diskussion anregen und Beiträge aus Behördensicht und klinischer Praxis zusammenbringen.

Das Präsidium der gmds hat zugestimmt, dass der Fachbereich Biometrie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik – DAGStat beitrifft. Die DAGStat ist ein Zusammenschluss verschiedener statistischer Fachgesellschaften in Deutschland. Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist es, ein Forum für gemeinsame Aktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit zu bieten und somit für eine stärkere Wahrnehmung der Statistik in Wissenschaft und Öffentlichkeit zu erreichen.

Die erste große gemeinsame Aktivität der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik ist die Tagung „Statistik unter einem Dach“ (www.statistik2007.de) in Bielefeld vom 27.-30. März 2007.

Fachbereich Epidemiologie

K. Broman, Brüssel (Leiterin)

H. Bickeböller, Göttingen (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Fachausschuss (FA) Epidemiologie besteht seit dem 1.10.2004 aus den folgenden Personen: K. Broman (Leiterin), Brüssel, H. Bickeböller (stellvertretende Leiterin), Göttingen, W. Ahrens, Bremen, P. Kaatsch, Mainz, A. Stang, Halle und C. Stegmaier, Saarbrücken. Ein Treffen des Fachausschusses fand im Rahmen der Jahrestagung 2005 in Freiburg statt. Weiterhin wurden sieben ausführliche Telefonkonferenzen durchgeführt, durch die ein regelmäßiger und zeitnahe Informationsaustausch sichergestellt wurde.

Ein zentrales Thema bei den Besprechungen des Fachbereichs nahm auch in diesem Zeitraum die Verselbständigung der DAE und ihre Neugründung als eigenständige Fachgesellschaft (DGEpi) sowie die Entwicklung der Epidemiologie innerhalb der gmds ein, die der FA intensiv verfolgt und diskutiert hat.

Wie schon im letzten Jahresbericht erwähnt hat der Fachausschuss das Ziel, einerseits eine enge Kooperation mit der DGEpi aktiv zu unterstützen und andererseits die Epidemiologie in der gmds zu stärken und dabei die interdisziplinäre Struktur der gmds zu nutzen. Der Fachausschuss hat deshalb besonderes Interesse an den auf der diesjährigen Jahrestagung veranstalteten Interdisziplinären Sitzungen, zu denen Mitglieder des FA mehrere Vorschläge für Sitzungen eingereicht haben (s. Tagungsaktivitäten). Weiterhin plant der FA ein Arbeitstreffen mit dem Vorstand der DGEpi. Dabei ist es dem FA wichtig, die Entwicklung der epidemiologisch tätigen Arbeitsgruppen, -kreise und Projektgruppen (im Folgenden als Gruppen bezeichnet) zu verfolgen und zu begleiten. Der FA hatte dazu einen Fragebogen entwickelt, um u.a. vorhandene Informationen zu aktualisieren (auch für die gmds Webseiten), eine gezieltere Betreuung durch die verschiedenen Fachbereiche durchführen zu können und damit die Integration der Gruppen in der gmds zu verbessern. Der FA plant weiterhin einen gemeinsamen Workshop mit Vertretern der verschiedenen epidemiologisch tätigen Gruppen, um insbesondere nach der DGEpi-Gründung die weitere Zusammenarbeit und Entwicklung zu besprechen.

Der FA unterstützt aktiv die gemeinsame Erarbeitung von Leitlinien zu ethischen Fragen zur Drittmittelforschung für die drei Fachbereiche der gmds. Web-Seiten der gmds wurden u.a. durch die Bereitstellung von PDF-Dateien von relevanten epidemiologischen Dokumenten aktualisiert. Der FA verfolgt außerdem Entwicklungen zum Thema Sekundärdatenanalyse sowie die Aktivitäten des GEKID, mit dem zukünftige gemeinsame Aktivitäten anvisiert sind (z.B. Organisation von gemeinsamen Sitzungen auf Tagungen).

Tagungsaktivitäten:

Die Epidemiologie war auf der Jahrestagung in Freiburg, die gemeinsam mit der DAE durchgeführt wurde (September 2005) gut präsentiert. Leider wurden die von Mitgliedern des FA angebotenen Tutorien auf der Freiburger Tagung zu wenig nachgefragt und kamen deshalb nicht zustande.

Mitglieder des Fachbereichs sind im Programmkomitee der diesjährigen Jahrestagung vertreten. Außerdem wurden mehrere Vorschläge für interdisziplinäre Sessions eingereicht (Heike Bickeböller: „Genomweite Assoziationsanalysen bei komplexen Krankheiten“, Peter Kaatsch: „Interdisziplinäre Vernetzung innerhalb der pädiatrischen Onkologie“, Andreas Stang: „Gesundheitsgefahren durch Mobilfunk? Aktueller Stand der Diskussion“). Die epidemiologische Beteiligung auf der Leipziger Tagung ist im Vergleich zur letzten Jahrestagung geringer, was ihre Ursache u.a. auch in der zeitlichen Nähe zur Tagung der DGEpi haben dürfte.

Der Fachausschuss hat weiterhin die Organisation einer epidemiologischen Session auf der Jahrestagung für Versorgungsforschung, (12.-13. Mai 2006, Ludwigshafen) unterstützt.

Arbeitsgruppen:

Die gemeinsamen Arbeitsgruppen (AG) bzw. –kreise (AK) von DGEpi und gmds haben auch in diesem Jahr zahlreiche Workshops organisiert. Eine detaillierte Beschreibung der Aktivitäten findet sich in den Berichten der Ags und Aks.

Ausbildung und Fortbildung:

Der Europäische Master in Epidemiologie (European Master of Science in Epidemiology) wird seit Herbst 2004 an der Universität Mainz angeboten. Im April 2006 fand eine Vorort-Begehung und Begutachtung zwecks Akkreditierung dieses Studiengangs statt. Das Graduiertenkolleg für Epidemiologie in Heidelberg bleibt weiterhin bestehen. Verschiedene epidemiologische Workshops werden u.a. von A. Stang in Halle organisiert (Charles Poole – New Insights in Epidemiology from Directed Acyclic Graphs (DAGs), 19. Mai 2006; Händel School of Modern Epidemiology: Albert Hofman – Clinical Epidemiology: An Introduction to Clinical Research, 3.-6. Oktober 2006). Es ist geplant, das Zertifikat in Epidemiologie zukünftig gemeinsam mit der DGEpi zu vergeben.

Ausblick / Zukünftige Aktivitäten:

Der FA wird sich auch in den kommenden Monaten schwerpunktmäßig mit der Situation der Epidemiologie innerhalb der gmds, der Kooperation mit der DGEpi und den epidemiologischen Gruppen sowie generell der Entwicklung der Epidemiologie in Deutschland beschäftigen und möchte dies durch einige seiner Mitglieder auch auf der kommenden Fachvertreterkonferenz diskutieren. So gibt z.B. das eingeschränkte Interesse an Fortbildungsveranstaltungen wie z.B. epidemiologischen gmds-Tutorien Anlass zur Sorge. Hier möchte der FA zu einer Eruiierung des Fortbildungsbedarfs beitragen. Der Fachausschuss wird weiterhin gemeinsame Aktivitäten der gmds mit anderen epidemiologischen Gesellschaften wie z.B. DGEpi und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) fördern und die epidemiologische Aus- und Weiterbildung unterstützen.

Sektion Medizinische Dokumentation

A. Mulder-Rathgeber, Offenbach (Leiterin)

M. Binder, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Übersicht

Die Ausschussmitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation haben sich einmal pro Quartal zu einer Arbeitssitzung getroffen. Themen der Sektionssitzungen waren unter anderem die erfolgreiche Einrichtung einer ersten Projektgruppe der Sektion Medizinische Dokumentation, die Erstellung von Ethischen Leitlinien für die Medizinische Dokumentation und die notwendig gewordene Überarbeitung des Internetauftritts der gmds mit den Anteilen der Sektion.

Die Sektion Medizinische Dokumentation konnte im vergangenen Jahr wieder zahlreiche neue Mitglieder gewinnen und ihre Mitgliederzahl auf über 100 Sektionsmitglieder erhöhen.

Projekt- und Arbeitsgruppen

Ein Schwerpunkt der Arbeit im Berichtsjahr 2005/2006 war die Förderung der Bildung einer ersten Projektgruppe der Sektion. Im November 2005 konnte die Gründungsveranstaltung der Projektgruppe „Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien“ erfolgreich durchgeführt werden. Über sechzig Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten über das vorgestellte Datenmanagement aus den unterschiedlichen Bereichen von Pharmafirmen, einem Universitätsinstitut und an einem Koordinierungszentrum für Klinische Studien. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Jahresbericht der Projektgruppe an anderer Stelle in diesem Heft.

Zusammenarbeit mit den gmds-Fachbereichen, deren Arbeitsgruppen und mit dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare

Die Sektion hat gemeinsam mit verschiedenen Arbeits- und jungen Projektgruppen der gmds auf der Fachtagung des DVMD im März 2006 eine inzwischen beinahe zur Tradition gewordene Session organisiert, um die Arbeit der gmds-Projekt- und Arbeitsgruppen vorzustellen und die Zusammenarbeit zu fördern. Die Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“, die Projektgruppe „Arzneimittel-Informationssysteme“, die Projektgruppe „Data Management in wissenschaftlichen und klinischen Studien“ sowie die Projektgruppe „Routinedaten im Gesundheitswesen“ stellten ihre derzeitigen Schwerpunkte vor und stellten sich der Diskussion. Darüber hinaus beteiligten sich Mitglieder der Sektion aktiv an der Arbeit der verschiedenen Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreisen der gmds.

Daneben haben mehrere Mitglieder der Sektion im Programmkomitee zur 51sten gmds-Jahrestagung in Leipzig mitgearbeitet und sich an der Organisation der Tagung beteiligt. Tutorien und Vorträge zu den Themen DRG-Dokumentation, Terminologien und Kodiersysteme, elektronische Datenerfassung, Qualitätsanforderungen in klinischen Studien sowie Datenmanagement in der Verbundforschung werden zum Erfolg der gmds-Jahrestagung in Leipzig beitragen.

Ethische Leitlinien

Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation beteiligen sich an der Arbeit der Präsidiumskommission zur Erarbeitung Ethischer Leitlinien. Die Ethischen Leitlinien werden neben den Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie auch den Bereich der Medizinische Dokumentation integrieren. Weitere Informationen zur Arbeit der Präsidiumskommission Ethische Leitlinien entnehmen Sie bitte dem Jahresbericht an anderer Stelle in diesem Jahresbericht.

Zertifikate

Informationen zum bereits bestehenden Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ können im Internet und innerhalb des vorliegenden Jahresberichts auf den Seiten der Beiratskommission Zertifikat „Medizinische Dokumentation“ nachgelesen werden.

Die Vorbereitung und Verabschiedung eines weiteren Zertifikats im Bereich Medizinische Informatik wird unter Federführung des Sektionsausschusses in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Medizinische Informatik vorgenommen und angestrebt.

Stärkung der Sektion

Darüber hinaus beteiligt sich die Sektion an der aktiven Arbeit der Nachwuchsförderung. Um Studieninteressierten die Breite der beruflichen Möglichkeiten im Bereich Medizinische Dokumentation zu zeigen, wurde begonnen, ausgewählte Lebensläufe auf die gmds-Webseiten zu stellen. Darüber hinaus können sich Interessierte mit Hilfe der gmds-Webseiten über die unterschiedlichen Studien- und Ausbildungsangebote und -wege informieren. Weitere Informationen zur Arbeit der Präsidiumskommission Nachwuchsförderung entnehmen Sie bitte dem Jahresbericht an anderer Stelle in diesem Heft. Zur Förderung von jungen Mitgliedern werden in Zukunft Studentensessions auf den gmds-Jahrestagungen organisiert.

Die Werbung neuer Mitglieder für die Sektion Medizinische Dokumentation und die Stärkung der Interessen der Mitglieder werden auch in 2006 und 2007 eine wichtige Aufgabe darstellen.

Internetauftritt:

Der Sektionsausschuss überarbeitete den Internetauftritt der Sektion Medizinische Dokumentation. Dies war der Schwerpunkt einer Ausschusssitzung im Juni 2005. Ende 2005 und Anfang 2006 wurden die Aufgaben, die Arbeit und die Ergebnisse des Sektionsausschusses neu dargestellt (<http://www.gmds-online.de/sektionen/index.php>).

Akademie der Ruhr-Universität gGmbH

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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

Seit September 2003 bietet die Akademie der Ruhr-Universität in Zusammenarbeit mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) und dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) die berufsbegleitende Fortbildung „Klinische Kodierung“ für Krankenhausmitarbeiter an. Den vierten Kurs haben 17 Teilnehmer im Dezember 2005 erfolgreich abgeschlossen. Derzeit wird ein fünfter Kurs für den Herbst 2006 vorbereitet.

Erstmals führte die Akademie der Ruhr-Universität in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) die berufsbegleitende Fortbildung „Controlling im Krankenhaus“ für Krankenhausmitarbeiter durch. Die Fortbildung mit 18 Teilnehmern ist im November 2005 abgeschlossen worden. Der Kurs wird in diesem Herbst erneut angeboten werden, dann im Rahmen der Akademie für öffentliche Gesundheit e.V.

Zentrum Biometrie

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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 die Fachgesellschaften und Vertreter der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum beteiligt sind. Ab dem 01. Januar 2002 war das Zentrum Biometrie in der Akademie der Ruhr-Universität gGmbH eingegliedert.

Seit dem 01.01.2006 werden die Kurse des Zentrums Biometrie wieder in der Akademie für öffentliche Gesundheit e.V. angeboten.

Angeboten wurden im Berichtszeitraum 15 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tagen zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 97 Personen bis 30.06.06 teilgenommen haben werden:

- Biometrische Themen (Einführung in die Regressions- und Varianzanalyse, Einführung in die Biometrie)
- Aus- und Fortbildung in SAS (SAS für Anfänger, SAS Programmierung für Fortgeschrittene, SAS-Macro-Programmierung, SAS / Graph)
- Themen im Zusammenhang mit Zulassungsverfahren (Relationale Datenbanken / SQL, PL/SQL – Oracle, Biometrische Methoden zur Planung und Auswertung von Nichtunterlegenheits- und Äquivalenzstudien)

Zentrum Epidemiologie

U. Keil, Münster (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Es liegt kein Bericht vor.

Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik"

mibeg-Institut Medizin

R. Repges, Aachen (Leiter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

mibeg-Institut Medizin in Kooperation mit Repges & Partner und der Ärztekammer Nordrhein

Unter Mitwirkung anerkannter Experten aus den Bereichen der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie hat das mibeg-Institut Medizin in Kooperation mit Repges & Partner und der Ärztekammer Nordrhein eine Weiterbildungsinitiative entwickelt, mit der bundesweit erstmals eine Möglichkeit geschaffen wurde, die ärztliche Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik berufsbegleitend zu erwerben. Seit 1997 wird diese Weiterbildungsreihe in berufsbegleitender Form angeboten und ständig aktualisiert.

Unter der wissenschaftlichen Gesamtleitung von Herrn Prof. Dr. med. Rudolf Repges (Repges & Partner, Aachen) und Herrn Prof. Dr. Walter Lehmacher (Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Universität zu Köln) haben bislang weit mehr als 400 Ärztinnen und Ärzte mit Hilfe der Seminare des mibeg-Instituts Medizin zur Medizinischen Informatik die Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik erfolgreich abgeschlossen. Derzeit ist das mibeg-Institut Medizin bundesweit die einzige Institution, die berufsbegleitend eine solche Weiterbildung anbietet. Damit unterstützen das mibeg-Institut Medizin und Repges & Partner gemeinsam mit der Ärztekammer Nordrhein das Anliegen, die Bedeutung der Medizinischen Informatik für das Gesundheitswesen zu unterstreichen. Der 106. Deutsche Ärztetag hatte durch die Verabschiedung der neuen Musterweiterbildungsordnung die Zusatzbezeichnung Medizinische Informatik in ihrer Bedeutung bestätigt und auch die Weiterbildungsform, wie sie seit Jahren am mibeg-Institut Medizin stattfindet, als offiziellen Weg festgeschrieben.

Die Absolventen der Seminare verbinden in ihrer klinischen Tätigkeit ärztliche und medizininformatische Kompetenz miteinander und tragen damit zu einer Bewältigung der insbesondere im Krankenhausbereich zunehmenden Datenflut bei. Ihre Kompetenz ist aber ebenso gefragt in klinischen Rechenzentren, in medizininformatischen Forschungsinstituten, im Bereich der Arzneimittelprüfung, in Tumorzentren, Zentrallabors, bei Krankenversicherungen und Unternehmensberatungen sowie überall dort, wo medizinspezifische Software entwickelt wird.

Auch zukünftig wird durch die Arbeit des mibeg-Instituts Medizin in Kooperation mit Repges & Partner und der Ärztekammer Nordrhein die große Anzahl der qualifizierten Absolventen des Seminars Medizinische Informatik des mibeg-Instituts Medizin die Bedeutung der Medizin-Informatik unterstreichen. Innerhalb der Fachgesellschaft stellt diese Gruppe allein einen Anteil von ca. 10 Prozent aller GMDS-Mitglieder.

Arbeitsgruppe

Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)

C. Dujat, Aachen (Stellvertreter)

D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis zum 30. Juni 2006

In dem Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen statt.

22. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 08. und 09. Dezember 2005 in Würzburg (Würzburger Archivtage), Teilnehmer: ca. 140

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, elektronische Aktenverwaltung, Archiv- und IT-Konzepte, IT-Infrastrukturen, Schnittstellen, Standards, Textanalyse, Klassifikation, Qualitätssicherung, Praxisberichte zu elektronischen Archivlösungen, Outsourcing und Migration von digitalen Archiven, Krankenhausinformationssysteme der Zukunft, Klinische Arbeitsplatzsysteme, Neuigkeiten zur Mikroverfilmung, Scannen von Papierdokumenten sowie die Fortschreibung des Leitfadens für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Informationssystems des Universitätsklinikums Würzburg mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

23. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“

...am 04. und 05. Mai 2006 in Braunschweig (Braunschweiger Archivtage), Teilnehmer: ca. 150

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, den Stand der digitalen Archivierung im Gesundheitswesen, Praxisberichte zu elektronischen Archivlösungen, die Archivierung in der Schlaftherapie, Anästhesie und Intensivmedizin, Archiv- und IT-Konzepte, IT-Infrastrukturen, die Integration von IT-Systemen, die inhaltliche Strukturierung von Patientenakten, die Integration der digitalen Signatur in elektronische Archivsysteme, die Rechts- und Revisionsicherheit von digitalen Archivlösungen sowie die Zertifizierung von elektronischen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Informationssystems des Klinikums Braunschweig mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

Archiving Challenge während der 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ und der IteG (IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen)

...am 02. Juni 2006 in Frankfurt, präsentierende Firmen: 6; Teilnehmer: ca. 100

Während der Archiving Challenge wurden Produkte für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen anhand von vorgegebenen Aufgabenstellungen präsentiert. Folgende Firmen haben sich an der Archiving Challenge beteiligt:

- d.velop consulting + solutions GmbH, Oberhaching
- GSD Gesellschaft für Systemforschung und Dienstleistung im Gesundheitswesen mbH, Berlin

- MARABU EDV-Beratung und –Service GmbH, Berlin
- Optimal Systems Gesellschaft für innovative Computertechnologien mbH, Berlin
- SER HealthCare Solutions GmbH, Neustadt/Wied
- Siemens Medical Solutions Health Services GmbH, St. Wolfgang

Alle Arbeitstreffen dienten primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Werkzeuge, Konzepte, Projekte, Erfahrungen und Tendenzen insbesondere auf dem Gebiet des Dokumentenmanagements und der Archivierung im Umfeld von Krankenhäusern und medizinischen Versorgungsregionen. Hierzu wurden Konzepte, Methoden, Werkzeuge und Erfahrungsberichte von Nutzern, Anbietern und Forschungseinrichtungen vorgestellt. Die Folien fast aller Vorträge sind auf der Homepage der Arbeitsgruppe veröffentlicht.

Sonstige Aktivitäten

Die aktuellen WWW-Seiten der Arbeitsgruppe beinhalten außerdem 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.

Der Leitfaden für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen wurde zu Beginn des Berichtszeitraums unter der Federführung von Anke Häber (Zwickau), Carl Dujat (Aachen) und Paul Schmücker (Mannheim) fertiggestellt. Der Leitfaden wird derzeit in einer Auflage von 8.500 Exemplaren über den GIT-Verlag (Darmstadt) verteilt.

Darüber hinaus waren Mitglieder der Arbeitsgruppe an der Erstellung des Buches „Beweiskräftige elektronische Archivierung – Bieten elektronische Signaturen Rechtssicherheit?“ (Herausgeber: Paul Schmücker und Alexander Rossnagel beteiligt. Dieses ist im Dezember 2005 bei der Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH (Heidelberg / München / Landsberg / Berlin) unter der ISBN 3-87081-427-6 erschienen.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007:

Im nächsten Berichtszeitraum sind bisher zwei Sitzungen geplant. Als Termine und Sitzungsorte wurden bereits festgelegt:

- | | |
|-----------------------|--|
| 07. und 08. Dez. 2006 | 23. Treffen der Arbeitsgruppe im Herz- und Diabeteszentrum Bad Oeynhausen (Bad Oeynhausener Archivtage), |
| 14. und 15. Juni 2007 | 24. Treffen der Arbeitsgruppe in Bremen (Bremer Archivtage) |

Informationen hierzu werden rechtzeitig auf der Homepage der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ unter www.gmds.de bereitgestellt.

Arbeitsgruppe

Biosignalverarbeitung (BSV)

T. Penzel, Marburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die jährliche Sitzung der Arbeitsgruppe fand beim gmds Kongress in Freiburg mit der AG Bildverarbeitung statt. Eine wissenschaftliche Sitzung im Kongressprogramm befasste sich mit Biosignalverarbeitung.

Viele Mitglieder der AG Biosignalverarbeitung nahmen an den Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik in Nürnberg 2005, der Computer in Cardiology Tagung in Lyon 2005 und der IEEE EMBS Tagung in Shanghai 2005 teil.

Für 2006 ist wieder die internationale Tagung zur Biosignalanalyse und Mustererkennung in Brno geplant. Diese internationale und spezialisierte Tagung findet zweijährig statt und zieht traditionell sehr viele Mitglieder unserer AG an. Sie ist als die wichtigste Tagung für die Biosignalverarbeitung in 2006 anzusehen. Sie hat ihren Hauptfokus auf neue methodische Entwicklungen gerichtet.

In 2006 findet die IEEE EMBS Tagung Anfang September in New York statt. Die Tagung liegt zeitlich in einer Überschneidung mit dem Weltkongress für Biomedical Engineering and Medical Physics in Seoul, so dass die meisten Teilnehmer nur zu einem der beiden Kongresse fahren können. Viele Deutsche geben der Tagung in Seoul die Präferenz, weil der nächste Weltkongress dieser Reihe 2009 in Deutschland, in München stattfinden wird. Auf diesen Kongressen werden Biosignalverarbeitung und Bildverarbeitung große Sitzungen haben.

Schwerpunkte der Biosignalverarbeitung sind die Mitwirkung an Projekten im Europäischen Rahmen zur Entwicklung neuer Algorithmen und am nationalen Projekt MediGRID. Modellbasierte Ansätze der Biosignalverarbeitung stehen in dem EU Network of Excellence „BIOSIM“ im Zentrum.

Ein Workshop mit den Leitern aller Arbeitsgruppen der gmds im Frühjahr 2006 hat deren Tätigkeit kritisch beleuchtet und hat einen Fokus auf die Vernetzung der Arbeitsgruppen untereinander gerichtet. Die AG Biosignalverarbeitung ist seit langem eng mit der AG Bildverarbeitung vernetzt und organisiert häufig auch Sitzungen und Tagungen mit dieser gemeinsam. Sie hat eine gute internationale Vernetzung aber nur wenige aktive Teilnehmer. Insofern würde sich eine Zusammenlegung mit der AG Bildverarbeitung anbieten. Im Rahmen des Workshops wurden Wege für einen solchen Schritt diskutiert.

Arbeitsgruppe

Chipkarten im Gesundheitswesen

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum eine Veranstaltung durchgeführt, die Webseite weiter ausgebaut und sich in der EFMI Working Group CARDS engagiert und ein Arbeitsgruppentreffen während der KIS2006 abgehalten.

Der Workshop „Die deutsche Gesundheitskarte eGK: Stand und beispielhafte Anwendungen“ (Leitung: Dr. Gerhard Knorr, Bayerisches Ministerium für Arbeit, Soziales, Jugend und Frauen) wurde am 26. Oktober 2005 auf der SYSTEMS 2005 im Rahmen des 10. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis – Konline – unter der Schirmherrschaft der bayerischen Staatsministerin Christa Stewens durchgeführt

Schwerpunkt bildete dieses Mal die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte eGK. Prof. Rolf Engelbrecht versuchte, den aktuellen Stand darzustellen und stellte schließlich seine Erwartungen zur Diskussion für die folgenden Referenten. Dr. Siegfried Jedamzik, Sprecher Projektverbund der Länder und Leiter des Ärztenetzes GO-IN, Ingolstadt berichtete über die Vorbereitungen in den Pilotregionen. Er beleuchtete das Spektrum der Anwendungen und die Schwierigkeiten der organisatorischen Umsetzung. Dr. Stefan Buschner, MAK-data Kiel, zeigte am Beispiel der Rezeptschreibung das Konzept der Gesundheitskarte Flensburg auf. Insbesondere die Erfahrungen mit dem Health-Connector waren ein zentraler Punkt seiner Darstellung. Schließlich sprach Dr. Elmar Fassbinder, Giesecke & Devrient,

München über die Erfahrungen aus internationalen Kartenprojekten und ihre Relevanz für die eGK.

Insgesamt zeigte die Veranstaltung welche Klippen bis zur flächendeckenden Einführung der eGK noch zu nehmen sind. Es zeigte sich, dass der Informationsstand selbst bei den Pflichtanwendungen durchaus verbessert werden kann. Eine Aufgabe für die Arbeitsgruppe wurde aber mehr bei den freiwilligen Anwendungen auf der Basis einer einheitlichen elektronischen Krankenakte gesehen.

Vorgesehene Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2006/2007

Mitgestaltung eines europäischen Workshops während der deutschen Ratspräsidentschaft im April 2007.

Durchführung eines Folgeworkshops während der 11. Konline auf der SYSTEMS 2007.

Mitarbeit bei der EFMI-WG CARDS und Übernahme von Aktivitäten aus dem Aktionsplan von CARDS.

Beteiligung an Aktivitäten anderer Arbeitsgruppen der gmds und des BVMI.

Arbeitsgruppe

Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT)

M. Haag, Heilbronn (Leiter)

M. Fischer, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der ursprünglich als Satellitenveranstaltung zur 50. gmds-Jahrestagung geplante CBT-Workshop der AG wurde im Rahmen der gmds-Jahrestagung durchgeführt. Am 13.9.2005 fanden ganztägig vier CBT-Sessions statt. Die AG brachte zum Workshop einen Tagungsband heraus (Matthies, Fischer, Haag, Klar, Puppe (2005): eLearning in der Medizin. Proceedings zum 9. Workshop der gmds AG CBT in der Medizin. Berlin: Quintessenz Verlag) welcher bereits zur gmds-Jahrestagung verteilt werden konnte.

Ebenfalls am Rande der gmds-Jahrestagung fand am 12.9.2005 die Arbeitsgruppensitzung statt, auf der wir erfreulicherweise auch einige neue Gesichter begrüßen konnten. In dieser Sitzung wurden intensiv Möglichkeiten diskutiert, wie CBT-Systeme vermarktet bzw. in die Medizin-Curricula integriert werden können. Weiterhin diskutiert wurde, wie mit den CBT-Workshops in Zukunft verfahren werden soll, nachdem auf den letzten Workshops die Teilnehmerzahlen rückläufig waren. Die AG-Leitung führte daraufhin eine Mailumfrage durch um festzustellen, ob die Mitglieder auch zukünftig den Workshop im Rahmen der gmds-Jahrestagungen oder aber einen eigenständigen Workshop jeweils im Frühjahr durchführen möchten. Die Rückmeldequote war leider recht gering. Die meisten AG-Mitglieder haben also offensichtlich keine Präferenz. Bei den Rückmeldungen ergab sich eine Mehrheit für eigenständige Workshops im Frühjahr. Die AG-Leitung plant aufgrund dieses Ergebnisses für 2007 deshalb einen eigenständigen Workshop. Dieser soll im Frühjahr 2007 in Rostock stattfinden (Termin wird noch bekannt gegeben).

Bzgl. einer möglichen Kooperation bei der Workshopdurchführung mit der GI-Fachgruppe E-Learning ist die AG-Leitung leider nicht vorangekommen. Nach wie vor finden die GI-Workshops zeitgleich mit der gmds-Jahrestagung statt. Daran lässt sich offenbar auf absehbare Zeit auch nichts ändern.

Weitere Informationen zur AG finden sie im Internet unter <http://www.mi.hs-heilbronn.de/gmds-cbt/>. Die AG freut sich immer über neue Ideen/Anregungen und natürlich auch über neue Mitglieder!

Geplante Aktivitäten in 2006/2007

- Herausgabe eines Sonderheftes „E-Learning in der Medizin“ in der Zeitschrift eMI-BE.
- Sitzung der AG am Rande der 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig. Termin und Ort werden noch bekannt gegeben.
- Planung des 10. Workshops der AG in Rostock.

Arbeitsgruppe

Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)

P. Pharow, Regensburg (Leiter)

M. Brunner, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppe DGI hatte im Berichtszeitraum insgesamt 4 Sitzungen: am 15. September 2005 in Freiburg im Rahmen der 50. gmds-Jahrestagung, am 5. Dezember 2005 am Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS in Erlangen (gemeinsam mit dem GDD-AK GSW), am 28. und 29. März 2006 am Universitätsklinikum Erlangen im Vorfeld der DVMD-Fachtagung und am 31. Mai 2006 in Frankfurt im Rahmen der KIS-Tagung. Zusätzlich führte die Leitung der AG mehrere Sitzungen in Erlangen und Regensburg durch, auf denen Aktivitäten für Veranstaltungen abgestimmt und detailliert vorbereitet wurden.

Schwerpunkte im Berichtszeitraum waren neben Überlegungen zur weiteren Arbeit der AG vor allem die engere Zusammenarbeit mit anderen Gremien wie dem Arbeitskreis „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen“ der GDD e.V. und der Arbeitsgruppe „Vertrauenswürdige Anwendungen im Gesundheitswesen“ des TeleTrust e.V. sowie mit einigen Arbeitsgruppen innerhalb der gmds (speziell SKI, INT, AKU, Telemedizin, CHG). Das neue Arbeitsprogramm zielt vorrangig darauf ab, in der aktuellen Situation der geplanten Einführung von elektronischer Gesundheitskarte (eGK) und elektronischem Heilberufausweis (HBA) sowie der Vorbereitung weiterer Anwendungen (u.a. die elektronische Gesundheitsakte) die Aspekte des Datenschutzes, der Datensicherung, der Datensicherheit und der IT-Sicherheit aktiv zu diskutieren und in die Projekte sowie in Gesetzesinitiativen einzubringen. Dabei wurde die bisherige Zusammenarbeit mit weiteren nationalen Gremien in diesem Bereich (TMF, DIN FB „Medizinische Informatik“) fortgesetzt.

Im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2005 in Freiburg organisierten die AG-Mitglieder ein Tutorium (10 Teilnehmer) und gemeinsam mit dem EU-Projekt I2Health einen Workshop (35 Teilnehmer). Außerdem wurden im offiziellen Programm der Tagung mehrere Vorträge gehalten.

Die GDD e.V. führt in jedem Jahr ihre Datenschutzfachtagung im November in Köln durch. Die AG konnte sich dabei aktiv an der Vorbereitung und inhaltlichen Durchführung eines Spezialsymposiums zu Fragen von „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialbereich“ beteiligen. Mehr als 40 interessierte Teilnehmer diskutierten am 18. November rechtliche und technische Aspekte der aktuellen Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen im Zusammenhang mit GMG, eGK, HBA, GMG, DMP und Gesundheitsakte.

Die 9. Fachtagung des „Deutschen Verbandes der Medizinischen Dokumentare (DVMD)“ fand vom 30. bis 31. März 2006 in Erlangen statt. Seitens der AG wurden mehrere Fachvorträge gehalten. Am 29. März organisierte die AG mit Unterstützung der SKI, der AKU und des GDD-AK einen Workshop zu Datenschutzfragen für die medizinische Dokumentation. Am Workshop nahmen 17 interessierte Personen teil, die das breit gefächerte Programm sehr gut aufnahmen und an weiteren Veranstaltungen zur Thematik interessiert waren.

Gemeinsam mit dem GDD-AK GSW und der gmds-AG SKI organisiert, wurde am 30. Mai 2006 am Unfallkrankenhaus Berlin eine öffentliche Veranstaltung durchgeführt, die unter dem Titel „Datenschutz und Telematik im deutschen Gesundheitswesen“ stand und dreizehn Referenten (u.a. BMG und Berliner DSB) aus verschiedenen Bereichen des Datenschutzes vereinte. Es wurden mehr als 150 Teilnehmer begrüßt, die mit den Referenten die aktuellen Fragen des Datenschutzes und der Gesundheitstelematik sowohl im Zusammenhang mit eGK und HBA als auch im Hinblick auf die elektronische Gesundheitsakte diskutierten. Die Publikation der Beiträge wird vorbereitet.

Anlässlich der 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung) vom 31. Mai bis 2. Juni 2006 in Frankfurt (parallel zur IteG) wurde am 31. Mai 2006 von der AG ein Workshop Teilnehmern zum Thema „Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen an die Gesundheitstelematik“ durchgeführt. Außerdem beteiligte sich die AG aktiv am Workshop zum Thema „Semantische Interoperabilität in e-Health – Anforderungen, Standards und Lösungen“ am 2. Juni 2006.

Die AG organisierte gemeinsam mit dem CAST-Forum e.V. am 22. Juni 2006 in Darmstadt einen Workshop zum Thema „Beyond Words – IT-Sicherheit in der Welt der multimedialen Medizin“. Insgesamt 12 Referenten aus Wissenschaft, Industrie und medizinischer Praxis diskutierten mit mehr als 60 Teilnehmern über die Anforderungen der wachsenden Menge multimedialer Daten an Datenschutz, Datensicherheit und IT-Sicherheit. Die Beiträge des Workshops werden im Telemedizinführer 2007 veröffentlicht. Eine separate weiterführende Publikation ist in Vorbereitung.

Darüber hinaus waren die AG-Mitglieder im Berichtszeitraum in weiteren vielen nationalen und internationalen Gremien und Projekten tätig, haben die gmds vertreten und die Kooperation gefördert. Zu nennen sind hier vor allem die Telematikplattform der medizinischen Forschungsnetze (TMF), die Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherung e.V. (GDD) sowie TeleTrust Deutschland e.V., das Joint NEMA/COCIR/JIRA Security and Privacy Committee, Aktivitäten von ISO TC 215, CEN TC 251 und HL7 Deutschland (Jahrestagung 2006) sowie die Organisation von Workshops und Tutorien und die Präsentation wissenschaftlicher Themen im Rahmen der MIE 2005 in Genf. Viele der Vorträge und Beiträge zu nationalen und internationalen Konferenzen und Kongressen sind in den jeweiligen Proceedingsbänden erschienen (u.a. MIE 2005, gmds 2005, DVMD 2006 usw.).

Im Zusammenhang mit der Strategietagung des Fachbereichs „Medizinische Informatik“ der gmds in Bonn im März 2006 beschloss die AG, alle bisher erarbeiteten Stellungnahmen und Empfehlungen zu überarbeiten und zu aktualisieren. Dazu wurden die Kontakte zu anderen Arbeitsgruppen aktiviert. Wie im Rahmen der Strategietagung vorgeschlagen, beteiligte sich die AG an ersten Arbeiten in Richtung elektronische Gesundheitskarte, sektorübergreifende elektronische Patientenakte, Patientenbezug und Telemedizin. Die Arbeiten werden im neuen Berichtszeitraum fortgesetzt.

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

Vorgesehene Aktivitäten 2006 / 2007

1. Im Juli wird in Erlangen eine Sitzung der Leitung der AG durchgeführt, auf der die Aktivitäten der AG-Mitglieder für die gmds-Jahrestagung abgestimmt und vorbereitet werden.
2. Die AG-Mitglieder haben Vorträge und Workshops für die diesjährige MIE 2006 in Maastricht vorbereitet und eingereicht. Damit wird die AG auch international wieder vertreten sein.
3. Während der diesjährigen gmds-Jahrestagung vom 10. bis 14. September in Leipzig werden Mitglieder der AG wiederum ein Tutorium zu Fragen des Datenschutzes, der Da-

- tensicherheit, der Pseudonymisierung und des Policymanagements durchführen und mehrere Vorträge zu den AG-relevanten Themen halten. Eine spezielle Session zum aktuellen Stand der Einführung der eGK sowie ein Workshop zu Fragen von Datenschutz und Datensicherheit beim Identitätsmanagement und bei der Nutzung biometrischer Verfahren werden ebenfalls angeboten. Im Rahmen der Jahrestagung findet auch die erste Sitzung der AG im neuen Berichtszeitraum statt.
4. Für die 30. Jahrestagung DAFTA der GDD im November 2006 in Köln wird wiederum ein Workshop zu aktuellen Fragen des Datenschutzes, der Datensicherung und der Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen vorbereitet.
 5. Für den Berichtszeitraum sind drei bis vier Sitzungen geplant und vorbereitet, die im Zusammenhang mit Veranstaltungen stattfinden oder interessante Themen und Anwendungen zum Inhalt haben.
 6. Die begonnenen Arbeiten an den Stellungnahmen und Empfehlungen sowie die Kooperationen mit anderen Gruppen innerhalb und außerhalb der gmds bei der Erarbeitung von Handlungsanleitungen werden fortgesetzt.

Arbeitsgruppe

Epidemiologische Methoden

S. Klug, Mainz (Leiterin)
T. Lampert, Berlin (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Wir danken allen Mitgliedern der AG, die durch ihre tatkräftige Unterstützung die zahlreichen Aktivitäten der AG im Berichtszeitraum belebt haben!

Abstimmung der Empfehlungen zur Sicherung von „Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) und zu „Gute Praxis Sekundäranalyse (GPS)“

Im vergangenen Jahr wurde von der AG „Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)“ die Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS) veröffentlicht. Die GPS basiert auf der Guten Epidemiologischen Praxis (GEP), die von der AG „Epidemiologische Methoden“ erstellt und 2004 nach Evaluation modifiziert im Internet veröffentlicht wurde. Beide Arbeitsgruppen haben einen Dialog begonnen, der zum Ziel hat, die beiden Guten Praxen künftig anzunähern und gemeinsam weiterzuentwickeln. Auf der Jahrestagung 2007 in München soll hierzu ein Entwurf vorgelegt werden.

Messung des sozioökonomischen Status

Anlässlich der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS), die vom 23.-24. September 2005 in Berlin stattfand, hat die AG „Epidemiologische Methoden“ zusammen mit der AG „Sozialepidemiologie“ einen Workshop zur Messung des sozioökonomischen Status durchgeführt. In acht Vorträgen wurden gängige Vorgehensweisen und häufig auftretende methodische Probleme diskutiert. Ausgehend von den Erkenntnissen des Workshops werden derzeit von einer Unterarbeitsgruppe konkrete Vorschläge zur Erhebung des sozioökonomischen Status in Gesundheitssurveys und epidemiologischen Studien erarbeitet, die sich auch auf weitere soziodemographische Merkmale, wie z.B. Erwerbsstatus, Familienstand oder Migrationshintergrund, erstrecken. Die Vorschläge sollen auf der diesjährigen Jahrestagung der DGSMP in Offenbach (27.-29. September 2006) zur Diskussion gestellt und anschließend zeitnah publiziert werden.

Erhebung, Quantifizierung und Analyse der Rauchexposition

Die von der AG „Epidemiologische Methoden“ gemeinsam mit der AG „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ und der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) erarbeitete Vereinheitlichung der Erhebung der Rauchexposition in epidemiologischen Studien, die bereits im Mai 2005 als RKI-Schrift publiziert wurde, ist inzwischen in Kurzform auch in der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ erschienen. Die Dokumentation enthält neben einem Kurzfragebogen zur Erhebung des Aktivrauchens, der in Studien eingesetzt werden kann, in denen für das Aktivrauchen als möglichen Confounder adjustiert werden soll, Informationen zum Hintergrund des vorgeschlagenen Kurzfragebogens, zur Berücksichtigung von Rauchpausen, zu einer Ultrakurzversion für betriebsärztliche Untersuchungen oder Non-Responder-Befragungen, zur Quantifizierung und Modellbildung des Aktivrauchens sowie eine orientierende Bestandsaufnahme zur Passivrauchexposition.

Latza U, Hoffmann W, Terschüren C, Kropp S, Chang-Claude J, Kreuzer M, Schaffrath Rosario A, Stang A, Ahrens W, Lampert T, Straif K. Rauchen als möglicher Confounder: Standardisierung der Erhebung, Quantifizierung und Analyse. Gesundheitswesen 67: 795-802.

Geplante Aktivitäten

Neben der Fortführung der Aktivitäten zur Abstimmung der Gute Epidemiologische Praxis (GEP) und Gute Praxis Sekundäranalyse (GPS) sowie zur Messung des sozioökonomischen Status wird die AG „Epidemiologische Methoden“ zusammen mit der AG „Krebsepidemiologie“ am 3. und 4. Juli 2006 in Bremen einen Workshop zum Thema „Minoritäten in (krebsepidemiologischer Forschung)“ durchführen. Angedacht sind Beiträge zu „Work in progress“ zum Thema mit viel Raum für Diskussionen. Es sollen auch methodische Fragen, wie z.B. zur Kategorisierung von sozialer Schicht in der Epidemiologie, erörtert werden.

Die nächste Mitgliederversammlung der AG „Epidemiologische Methoden“ wird im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) in Greifswald (21.-23. September 2006) stattfinden.

Sprecher/innen:

Dr. Stefanie J. Klug, MPH: Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Klinikum der Johannes Gutenberg – Universität Mainz, Obere Zahlbacher Str. 69, D-55101 Mainz, Tel.: 06131 – 17-2022, Fax: 06131 – 17-2968, E-mail: klug@imbei.uni-mainz.de

Thomas Lampert: Robert Koch-Institut, Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Seestraße 10, D-13353 Berlin, Tel: 01888-754-3304, Fax: 01888-754-3513, E-mail: t.lampert@rki.de

Arbeitsgruppe

Herz-Kreislauf-Epidemiologie

H. Greiser, Halle (Leiterin)
S. Moebus, Essen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie sieht es als ihre Aufgabe an, zum einen den aktiven Diskurs zu aktuellen Themen und methodischen Fragen aus dem Bereich der Herz-Kreislauf-Epidemiologie zwischen den herz-kreislauf-epidemiologisch tätigen Wissenschaftlern zu fördern, andererseits verstärkt klinisch tätige Kollegen z. B. im Rahmen von Workshops in die Bearbeitung übergreifender Fragestellungen mit einzubeziehen. Die Schwerpunkte der jährlich veranstalteten Workshops waren jeweils so gewählt, dass eine Verknüpfung mit auch außerhalb der Herz-Kreislauf-Epidemiologie relevanten Fragestellungen möglich war.

Am 02. Juni 2005 wurde der mit rund 30 Teilnehmern sehr gut besuchte Workshop „Regionale Unterschiede von Herz-Kreislauf-Risikofaktoren in Deutschland“ in Essen durchgeführt. Hier wurden neben dem Vergleich der Erhebungsmethodik erstmalig die gemeinsam ausgewerteten Prävalenzen zu Hypertonie, Anthropometrie, Rauchen und Diabetes mehrerer großer deutscher herz-kreislauf-epidemiologischer Studien und dem BGS vorgestellt. Nach unserem Kenntnisstand ist dies das erste Mal, dass in Deutschland in einem solchen Rahmen Ergebnisse größerer deutscher epidemiologischer Studien gemeinsam ausgewertet und vorgestellt wurden. Diese konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit ist auch als Ergebnis der sehr guten und kooperativen Arbeitsatmosphäre bei den Workshops zu werten. Die Möglichkeit zum anschließenden Besuch des wissenschaftlichen Symposiums „Kardiovaskuläre Epidemiologie und Prävention“ (03.-04. Juni 2005 in Essen) wurde von zahlreichen Workshopteilnehmern wahrgenommen.

Im Jahr 2006 wurde ein gemeinsamer Workshop mit der AG Ernährungsepidemiologie zum Thema „Fette in der Epidemiologie – von den Grundlagen des Lipidmetabolismus über methodische Aspekte der Präanalytik und Analytik bis zum Vergleich der Ergebnisse epidemiologischer Studien“ am 23./24. März in Leipzig durchgeführt. Auf diesem Workshop wurde ein Einblick in die Komplexität des Lipidstoffwechsels und die laboranalytischen Methoden gewährt und ein Überblick über die verschiedensten Einflussfaktoren auf den Lipidstatus, die für epidemiologische Studien von Bedeutung sind, gegeben. Es wurde diskutiert, welche Qualitätsstandards mindestens erfüllt sein müssen, und wo die Probleme in der Umsetzung in epidemiologischen Studien liegen. Ziel ist, mit den Diskussionsergebnissen des Workshops den Grundstock für die Formulierung einer praktikablen Empfehlung für die Bestimmung von Lipiden in epidemiologischen Studien zu legen. Im Anschluss an der Workshop erfolgt eine Zusammenstellung von Kriterien für die Empfehlung von Minimalstandards bei der Bestimmung von Lipiden in epidemiologischen Studien, die auf einem weiteren Kurzworkshop im September 2006 diskutiert und für die Publikation vorbereitet werden sollen.

Die Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie bieten durch einen großzügigen Zeitrahmen für die einzelnen Beiträge immer explizit die Möglichkeit zu ausführlichen Vorträgen und intensiven Diskussionen, da ein Ziel auch die gegenseitige Information und der Austausch über methodische Details ist. Neben den Schwerpunktthemen wird regelmäßig über Work in progress und geplante Studien berichtet, was den Erfahrungsaustausch bereits im Frühstadium von Studien erleichtert.

Weitere Informationen zur Tätigkeit der AG und zu vergangenen und geplanten Workshops sind auf der Webseite der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie abzurufen:

<http://imebmi.medizin.uni-halle.de/AGHKLDAE>

Neue Mitglieder und Interessenten für die Aktivität der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie sind jederzeit herzlich willkommen und werde gebeten, sich bei den Sprecherinnen der AG unter den Adressen halina.greiser@medizin.uni-halle.de / susanne.moebus@uni-essen.de zu melden.

Sprecherin: Dr. med. Karin Halina Greiser, MPH
Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Magdeburger Str. 27
06097 Halle/Saale
Tel.: (0345) 557 3573, FAX: (0345) 557 3580
Email: halina.greiser@medizin.uni-halle.de

Stellv. Sprecherin: Dr. rer. nat. Susanne Moebus, MPH
Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55
45147 Essen
Tel: 0201/723-4523, FAX: 0201/723-5933
Email: susanne.moebus@medizin.uni-essen.de

Homepage der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie:
<http://imebmi.medicin.uni-halle.de/AGHKLDAE/>

Arbeitsgruppe

Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)
P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)
W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter)
H.-U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

In dem Berichtszeitraum wurden drei Veranstaltungen durchgeführt.

Am 30.6. und 1.7.2005 fand der zweite GI/gmds-Workshop „Enterprise Application Integration“ (EAI 2005) in Marburg statt. Ziel des Workshops war es, das Thema Anwendungsintegration aus übergreifender, ganzheitlicher Sicht zu betrachten, wobei sowohl die grundlegenden Problemstellungen, wie semantische Integration und Wissensmanagement in verteilten heterogenen Systemen, als auch pragmatische Lösungsansätze und Vorgehensmodelle aus verschiedenen Anwendungsdomänen im Fokus standen. Bei insgesamt 18 Einreichungen konnte mit 11 ausgewählten Beiträgen und zwei eingeladenen Vorträgen ein attraktives und breit gefächertes Programm zusammengestellt werden. Wie bereits beim ersten EAI-Workshop in Oldenburg bildeten die Themen aus dem Gesundheitswesen einen deutlichen Schwerpunkt. Mit 51 Teilnehmern war die Veranstaltung ähnlich erfolgreich wie die EAI 2004. Der Tagungsband ist beim GITO-Verlag erschienen und ist zudem online unter der Reihe CEUR-Proceedings abrufbar (<http://sunsite.informatik.rwth-aachen.de/Publications/CEUR-WS/Vol-141/>). Die Tagungsbeiträge werden darüber hinaus in der Informatik-Bibliographie dplp als Referenzen aufgeführt. Der nächste EAI-Workshop findet am 30.11. und 1.12.2006 in den Westfalenhallen in Dortmund statt.

Am 11. November 2005 fand eine Sitzung der Arbeitsgruppe in Mannheim statt. Die wesentlichen Tagesordnungspunkte waren die Neuwahlen, die Planung der KIS-Tagung 2006 und die Schwerpunkte der künftigen Arbeit. Der neu gewählte Leiter dankte K. Kuhn ausdrücklich für seine hervorragende Arbeit als Arbeitsgruppenleiter der vergangenen Jahre.

Die 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ fand vom 31.5. bis 2.6.2006 auf dem Gelände der Messe Frankfurt zum ersten Mal gemeinsam mit der IteG, IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen, statt. Durch die Bündelung beider Veranstaltungen wurde das Highlight für die Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen geschaffen. Gleichzeitig wurden eine praxisnahe Fachtagung und eine große Fachausstellung geboten.

Das Programm der KIS-Tagung deckte weitgehend das gesamte Feld der IT im Gesundheitswesen ab. Am ersten Tag fand die Jahrestagung der gmds-Arbeitsgruppe „Medizin-Controlling“ statt – Themen waren z.B. Qualitätsindikatoren zur Steuerung und Qualitätspräsentation klinischer Behandlungsprozesse. Zugleich wurde ein Clinical Quality Challenge veranstaltet, bei dem sieben Softwareanbieter ihre Lösungen zum Qualitätsmanagement in

einem Feldtest präsentierten. Weitere Schwerpunkte am ersten Tag waren Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen an die multimediale Gesundheitstelematik und die einrichtungsübergreifende Elektronische Patientenakte.

Am zweiten Tag lag der Fokus auf Systemarchitektur und Modellregionen der Elektronischen Gesundheitskarte. Zu Mobile Computing gab es einen Überblick und Informationen zum Zusammenhang mit KIS-Systemen; WEB-basierte Elektronische Patientenakten, der Stand der elektronischen Archivierung, das DRG-System im Rück- und Ausblick, telemedizinische Vernetzung, strukturierte Qualitätsberichte, Zuweiserportale, intelligente Suche in medizinischen Texten, KIS-Migration, Anbindung der Funktionsdiagnostik ans KIS, strategische IT-Konzepte und IT Service-Management waren weitere Themen.

Zu den Highlights zählten der Vortrag von Peter Waegemann, Boston, über die elektronische Patientenakte für die integrierte Versorgung und der Vortrag von Ursula Hübner, Osnabrück, zum IT-Einsatz in deutschen Krankenhäusern.

Am dritten Tag wurde ein Archiving Challenge zum rechnerunterstützten Dokumentenmanagement und zur digitalen Archivierung von Patientenunterlagen durchgeführt, die gmds-Arbeitsgruppe „Mobiles Computing in der Medizin“ führte eine Tagesveranstaltung zur mobilen Datenerfassung und zu ortsabhängigen Diensten durch. Ein weiteres ganztägiges Praxisseminar befasste sich mit Anforderungen, Standards und Lösungen zur semantischen Interoperabilität in eHealth. In einem Tutorium „Modellierung von Krankenhausinformationssystemen“ erlernten die Teilnehmer Werkzeuge zur rechnerunterstützten KIS-Beschreibung für die strategische Planung.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007:

Im nächsten Berichtszeitraum sind bisher zwei Veranstaltungen vorgesehen:

30.11. und 1.12.2006

3. GI/gmds-Workshop „Enterprise Application Integration“ (EAI 2006) in den Westfalenhallen in Dortmund,

April 2007

12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ in Berlin.

Arbeitsgruppe

Informationsverarbeitung in der Pflege

U. Hübner, Osnabrück (Leiterin)

U. Schrader, Frankfurt/M. (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die zentrale Aktivität der Arbeitsgruppe bestand in der Ausrichtung des 4. europäischen Pflegeinformatikkongresses „European Nursing Informatics ENI 2005“ vom 4. bis 5.11. 2005 am UniversitätsSpital Zürich. Wie in den vergangenen Jahren auch wurde der ENI-Kongress in Zusammenarbeit mit der Zeitschrift Printernet (wissenschaftliche Pflegezeitschrift), der Fachhochschule Osnabrück, der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) Innsbruck, der IG Pflegeinformatik des schweizerischen SBK und des AK Medizinische Informatik der österreichischen Computergesellschaft veranstaltet. Unter dem Motto „Pflegeinformatik: Werkzeuge für die Ökonomie und Qualität“ berichteten über 30 Referenten aus Europa und den USA über aktuelle Entwicklungen in dem Fach, insbesondere über die sektorübergreifende Versorgung, über den Entwicklungs-

zyklus von Informationssystemen und über Gesundheitstelematik. Einen breiten Raum nahm das Thema Terminologien ein, da mit der Bereitstellung der International Classification of Nursing Practice (ICNP) in der Version 1.0 Mitte 2005 durch den ICN (International Council of Nurses) ein weiterer Meilenstein in der Entwicklung einer pflegerischen Referenzterminologie erreicht war. Der nächste ENI Kongress (27.-29.9.2006 in Osnabrück) befindet sich derzeit in der Vorbereitung.

Weitere Aktivitäten im Kongress- bzw. Veranstaltungsbereich waren und sind:

Beteiligung an der alle zwei Jahre stattfindenden Pflegemesse in Leipzig, die in 2005 vom 27.-29.9. stattfand. Der Veranstalter (Messe Leipzig) trat an die AG mit der Bitte heran, die nächste Pflegemesse (vom 11.-13.9. 2007) durch eine eigene Vortragsreihe mitzugestalten.

Gestaltung des Workshops „Elektronische Gesundheitskarte (eGK) und Heilberufsausweise (eHBA) in der Pflege“ zusammen mit dem ZTG Krefeld am 6.12.2006. Im Rahmen dieses Workshops wurden erstmals zusammen mit Vertretern der Landesministerien, der Berufsverbände und der Wissenschaft Szenarien für die Einrichtung eines eHBA in der Pflege diskutiert.

Planung der „Sommerschule Pflegeinformatik 2006“ (www.desspi.de).

Mit der ICNP V1.0 und der eGK/Telematikinfrastruktur griff die AG aktuelle Themen auf. Herr Prof. Schrader wirkt in Kooperation mit dem „ICN Accredited Research and Development Centre: Deutschsprachige ICNP Nutzergruppe“ an der Übersetzung der ICNP ins Deutsche mit, Frau Prof. Hübner begleitet die Bemühungen des Deutschen Pflegerates (DPR) um eine Einrichtung des eHBA/Pflege und die Nutzung der eGK durch Pflegekräfte.

Frau Prof. Ammenwerth zeichnete verantwortlich für den Betrieb und die Pflege der Homepage (http://www.health-informatics.de/gmds_ni/).

Auf der AG Sitzung im Herbst 2005 (gmds Tagung) wurde die Leitung der AG neu gewählt. Bisheriger Leiter war Prof. Schrader, seine Stellvertreterin war Prof. Ammenwerth. Herr Schrader wurde zum neuen Stellvertreter gewählt, die Leitung übernahm Prof. Hübner.

Die nächste AG-Sitzung findet anlässlich der ENI 2006 in Osnabrück statt.

Arbeitsgruppe **Internet (INT)**

G. Quade, Bonn (Leiter)

K. Adelhard, München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum im Wesentlichen die folgenden Aktivitäten entwickelt:

Infrastruktur für die Kommunikation in der ambulanten und stationären Versorgung.

Die Vernetzung von Praxen und Krankenhäusern nimmt zu. Dabei kommen neben individuellen Verbindungen immer häufiger sichere Protokolle zur Vernetzung mit standardisierten Protokollen wie Ipsec zum Einsatz. Diese können dann für verschiedene moderne Kommunikationsformen von Voice over Ip bis zur online Verbindung genutzt werden. Preiswerte Lösungen auf der Basis von Linux – Rechnern sind möglich und wurden bereits installiert, benötigen aber nicht überall vorhandenes Know-how. Daher wurde das Gespräch mit einem bedeutenden Anbieter mit der Fragestellung einer speziellen Distribution für den Gesundheitsmarkt aufgenommen.

Die Integration der Patienten ist hierbei ein wichtiges Ziel.

Vorgesehene Aktivitäten in 2006/2007

Schwerpunkt der Arbeitsgruppe wird neben der Teilnahme an Workshops zu diesem Thema die Erarbeitung eigener Lösungsvorschläge sein.

Arbeitsgruppe

Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)

M. Dugas, München (Leiter)

Ch. Seggewies, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der gmds-Jahrestagung 2005 in Freiburg getagt. Die AG KAS beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT.

Am 14. September 2005 fand in Freiburg ein AG-Treffen statt, bei dem die Clinical Documentation Challenge (CDC) mit dem Thema „Klinische Dokumentation und DRG-Dokumentation“ diskutiert wurde.

Auf der Website <http://cdc.imi.uni-erlangen.de/> wurden Informationen zu den bisherigen CDC-Veranstaltungen zusammengestellt. Die CDC bietet eine Plattform, um verschiedene EDV-Systeme unter vergleichbaren Bedingungen bei der Lösung von Aufgaben im (nachgestellten) klinischen Alltag kennen zu lernen. Sie kann Entscheider, beispielsweise IT-Leiter und Geschäftsführer, im Auswahlprozess für derartige Systeme unterstützen. Bei der CDC zeigen Anbieter von EDV-Systemen an Hand eines vorgegebenen Ablaufes und Zeitrahmens die Funktionalität ihrer Produkte in einer Live-Vorführung. Die Teilnehmer der CDC können so die Verfügbarkeit von Funktionen, den Aufwand zur Erledigung der vorgegebenen Aufgaben sowie das Look-and-Feel der Anwendungssysteme unmittelbar miteinander vergleichen. Auf Grund der stringenten Vorgaben und des engen Zeitrahmens können viele Schwächen von Marketingveranstaltungen oder Einzelpräsentationen vermieden werden. Es ist geplant, dass Mitglieder der Arbeitsgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme das Organisationsteam künftiger CDC-Veranstaltungen mit Vorschlägen zur inhaltlichen Gestaltung unterstützen.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der gmds-Tagung 2006 in Leipzig stattfinden.

<http://www.klinische-arbeitsplatzsysteme.de>

Arbeitsgruppe

Krebsepidemiologie

K. Giersiepen, Bremen (Leiter)

H. Zeeb, Genf (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die AG Krebsepidemiologie der DGEpi/gmds hat etwa 40 Mitglieder, darunter ca. 15-20 Aktive. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmds und DGEpi. Themenschwerpunkte der AG Krebsepidemiologie der letzten Jahre waren neben „Screening für Krebserkrankungen“ eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit den epidemiologischen

Krebsregistern in Deutschland. Sprecher der AG sind seit 2004 Hajo Zeeb (Genf/Bielefeld) und Klaus Giersiepen (Bremen).

Aus den Aktivitäten der Jahre 2004 und 2005 zum Thema Screening hat sich eine intensive Diskussion zur Rolle der Epidemiologie bei der Planung und Durchführung von Screeningprogrammen entwickelt. Die Sprecher und einige Mitglieder der AG haben ein Positionspapier zu dieser Thematik verfasst und nach Absprache mit den übrigen AG-Mitgliedern beim Deutschen Ärzteblatt zur Veröffentlichung eingereicht. Es wird angestrebt, dieses Positionspapier auch zur Grundlage einer Stellungnahme der Gesellschaften zu diesem Themengebiet zu machen.

Bezüglich der Entwicklung der Krebsregister in Deutschland diskutierte die AG auf ihrer letzten Versammlung in Freiburg im September 2005 den Entwurf eines Papers von GeKID, RKI und Krebshilfe, in dem mögliche Strukturen und Zielsetzungen einer bundesweiten Krebsregistrierung dargelegt werden. Die AG unterstützt ausdrücklich das Ziel einer Stärkung der Krebsregistrierung in Deutschland und wird sich auch zukünftig an der Diskussion über eine mögliche nationale Krebsregistrierung beteiligen.

Derzeit bereitet die AG Krebs Epidemiologie den Jahresworkshop 2006 in Bremen vor. Der Workshop wird gemeinsam mit der AG Epidemiologische Methoden der DGEpi durchgeführt. Die intensive Diskussion laufender Forschungsarbeiten steht im Mittelpunkt des Workshops, außerdem werden einige Beiträge zum Leitthema Einbeziehung von Minoritäten in die krebsepidemiologische Forschung erwartet. Die AG will zudem eine mittelfristige inhaltliche Orientierung der Arbeiten und Schwerpunkte der AG Krebs Epidemiologie erarbeiten.

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ke

Arbeitsgruppe

Labordatenverarbeitung (LDV)

H.-D. Helb, Münster (Leiter)
R. Weiß, Hannover (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Aktivitäten im Berichtszeitraum

Die Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung traf sich am 12.9.2005 in Freiburg während der Jahrestagung der gmds 2005. Zwar waren nur 11 Teilnehmer anwesend, es gab aber dennoch 3 Vorträge zu den Themen LOINC und Auftragserfassung im Labor und einen lebhaften Erfahrungsaustausch. Die Situation der Labordatenverarbeitung allgemein und die Mitwirkungsmöglichkeiten der AG bei der Weiterentwicklung der Labor-EDV wurden ausführlich erörtert.

Die Labordatenverarbeitung entwickelt sich zunehmend zu einem Thema am Rande der Medizinischen Informatik. Firmenvertreter berichteten bei dem Treffen in Freiburg, dass sie über die Installation der Labor-EDV kaum noch mit Labormedizinern verhandeln, sondern die Leiter der medizinischen Rechenzentren ihre Ansprechpartner geworden sind.

Obwohl wichtige Aspekte einer zeitgemäßen Labordatenverarbeitung wie z.B.

- die Multi-Labor-Funktionalität für die Auftragsbearbeitung in kooperativen Laborstrukturen oder
- das Management und die Dokumentation von auftragsunabhängigen Vorgängen in akkreditierten Laboratorien

von vielen Labor-EDV-Systemen noch nicht annähernd befriedigend unterstützt werden, stehen nicht mehr diese laborinternen Aspekte im Vordergrund des Interesses, sondern die Schnittstellen zu KAS und KIS. Deshalb hat auch das Interesse von Labor-EDV-Anbietern nachgelassen, der AG im Rahmen einer Tagung das eigene Labor-EDV-System im Labor eines Kunden zu präsentieren. Als Reaktion auf diese Entwicklung wurde beim Treffen in Freiburg beschlossen, zukünftig einen anderen Rahmen für Tagungen der AG Labordatenverarbeitung zu schaffen. Dabei soll sichergestellt werden, dass die AG auch weiterhin eine führende Rolle bei der Weiterentwicklung der Labordatenverarbeitung spielen kann und die Tagungen für Anwender wie für Anbieter von Labor-EDV-Systemen gleichermaßen attraktiv sind (siehe unten „vorgesehene Aktivitäten“).

Der Erfahrungsaustausch über aktuelle Herausforderungen der Labordatenverarbeitung und die Weiterentwicklungsschwerpunkte erfolgte auch in diesem Berichtszeitraum wieder zusätzlich zu dem Treffen in Freiburg durch persönliche Kontakte, Email-Schriftwechsel und die Internetseiten der AG Labordatenverarbeitung unter der Adresse

<http://www.zentrallabor.uni-muenster.de/gmds/>

Spitzenreiter bei der Nutzung dieser Seiten ist weiterhin das Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung.

Vorgesehene Aktivitäten

Es sollen nach dem Vorbild der Clinical Documentation Challenge CDC-Veranstaltungen der AG KIS durch die AG Labordatenverarbeitung Veranstaltungen unter dem Leitthema „**Clinical Laboratory Processing Challenge (CLPC)**“ organisiert werden. Dies soll in folgenden Schritten erfolgen:

- a. Zunächst wird ein Weiterentwicklungsvorschlag für das Pflichtenheft im Internet zur Diskussion gestellt. Basis dafür soll ein Pflichtenheft sein, das der Leiter der AG für eine kürzlich durchgeführte Ausschreibung verwendet hat.
- b. Aus dem Weiterentwicklungsvorschlag wird ein Szenario entwickelt, das interessierten Firmen zur Vorbereitung einer Präsentation ihres Labor-EDV-Systems auf einer CLPC-Veranstaltung zur Verfügung gestellt wird.
- c. Die Präsentation ausgewählter Funktionen von Labor-EDV-Systemen durch verschiedene Labor-EDV-Anbieter unter dem Leitthema CLPC könnte im Rahmen der gmds-Jahrestagungen und / oder auf der IteG in Frankfurt im Rahmen der dortigen KIS-Tagung erfolgen.

Arbeitsgruppe

Mathematische Modelle in der Medizin

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Es liegt kein Bericht vor.

Arbeitsgruppe Medizin-Controlling (MedCo)

J. Eckardt, Münster (Leiter)
H. Greiff, Bad Harzburg (Stellvertreter)
D. Kaczmarek, Gelsenkirchen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Ziele der AG MedCo

Die AG MedCo beschäftigt sich praxisorientiert mit Themen an der Schnittstelle von Medizin und Ökonomie. Gelegentlich entsteht der Eindruck, die Inhalte von Medizin-Controlling beschränkten sich auf Kodierung von Leistungen und Lösung von Fragen im Zusammenhang der DRG-Umstellung der Krankenhäuser. Bezogen auf dieses eingeschränkte Aufgabengebiet würden die meisten Akteure in diesem Bereich absolut überqualifiziert sein. Das Medizin-Controlling bietet als Disziplin Methoden und Instrumente zur Führung von Abteilungen und Einrichtungen im Gesundheitswesen an. Wegen ihrer besonderen Bedeutung für die Unternehmen sind beispielhaft die medizinische Dokumentation, Erlösmanagement und Ablaufoptimierung zu nennen.

Die AG Medizin-Controlling bietet eine Plattform für den fachlichen Austausch und die inhaltliche Weiterentwicklung von Instrumenten. Provokant könnte man sagen: „Die AG MedCo steht für Medizinische Kompetenz in der Führung von Krankenhäusern“. Es wird auch angestrebt, die Forschung mit Ideen von der Basis zu befruchten und andererseits der Forschung den Zugang zur Praxis zu erleichtern.

Struktur der AG MedCo

Die AG MedCo ist als Arbeitsgruppe innerhalb des Fachbereiches Medizinische Informatik der gmds angesiedelt. Als Besonderheit innerhalb des Fachbereiches arbeiten unterhalb der (Bundes-) Arbeitsgruppe Medizin-Controlling zurzeit drei Landesarbeitsgruppen. Die Aktivitäten auf Bundesebene werden durch die Arbeit der Landesgruppen unterstützt. In 2005 ist Dr. Wagner aus beruflichen Gründen aus der Leitung der Landesgruppe Niedersachsen ausgeschieden. Die Landesgruppe Hessen hat sich nach dem Wechsel in der Leitung in 2004 als feste Größe in ihrer Region etabliert.

Regionalgruppen	Vorsitz
Hessen	Peter Möckel Reinhard Schaffert (Vertretung)
Niedersachsen	Dr. Monika Zielmann
Nordrhein-Westfalen	Dr. Dirk Kaczmarek

Der positive Trend bei den Mitgliederzuwächsen setzte sich auch im Berichtszeitraum fort. Mit der Überschreitung der Marke von 300 Mitgliedern ist in Kürze zu rechnen.

Den Mitgliedern steht als Kommunikationsplattform eine geschlossene Mailingliste zur Verfügung, welche nach wie vor von Knut Marder gepflegt und gewartet wird.

Über einen eigenen Webauftritt (www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm) präsentiert sich die AG MedCo nach außen. Hier werden Mitgliedern, aber auch der interessierten Öffentlichkeit Dokumente zum download zur Verfügung gestellt.

Aktivitäten

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich die Gruppe schwerpunktmäßig mit Themen wie „Steuerung über Qualitätsziele und Qualitätsindikatoren“, „Prozessmanagement und integrierte Behandlungspfade“ und „strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V“.

Integrierte Behandlungspfade, Prozessmanagement

In Kooperation mit der AG Qualitätsmanagement in der Medizin (AG QMM) wurde ein Projekt fertig gestellt, dessen Ursprünge bis in das Jahr 1999 reichen. Zur intersektoralen Umsetzung von Prozessmanagement im Gesundheitswesen wurde auf der Basis von „Integrierten Behandlungspfaden“ eine umfassende Systematik entwickelt. Diese berücksichtigt alle Aspekte von Behandlungspfaden, angefangen von der Methodik der Ist-/Soll-Analyse, über Fragen des Designs und der Modulation bis hin zur IT-Umsetzung. Betriebswirtschaftliche Fragen wie die Pfadkostenrechnung aber auch die Steuerung über Qualitätsindikatoren und ein Glossar zum Thema runden die Arbeit ab. Die Ergebnisse wurden in Buchform publiziert und können seit dem April 06 über den Fachhandel bezogen werden. (Eckardt/Sens: „Praxishandbuch Integrierte Behandlungspfade – Intersektorale und sektorale Prozesse professionell gestalten“, Economica, Reihe: Gesundheitswesen in der Praxis, 2006, ISBN 3-87081-430-6).

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

Bereits für die erste Version des strukturierten Qualitätsberichtes lieferte die AG Medizin-Controlling wichtige inhaltliche Impulse. So war es nur folgerichtig, dass die AG sich auch mit der Weiterentwicklung des Qualitätsberichtes auseinandersetzt, um die Diskussion auf Selbstverwaltungsebene zu befruchten. Unter der Leitung der AG MedCo und zusammen mit der AG QMM sowie zahlreichen Vertretern anderer Verbände entstand ein Konzept, mit dem die gmds einen wichtigen Beitrag in der gesundheitspolitischen Diskussion leistet.

Session „Management von Einrichtungen im Gesundheitswesen“ auf der 50. gmds Jahrestagung am 15. September 2005 in Freiburg

Zusammen mit der AG QMM gestaltete die AG Medizin-Controlling eine eigene Session „Management von Einrichtungen im Gesundheitswesen“. Damit wurde der Blick auf die für beide Agen wichtigen Aspekte des Managements von Gesundheitseinrichtungen erweitert. Für die Bereiche Führung, Steuerung sowie Bewertungsverfahren von Krankenhäusern konnten namhafte Referenten gewonnen werden.

Auf der gmds Jahrestagung tagte auch die AG Medizin-Controlling. Eine Referentin aus der Schweiz berichtete über die dortigen Entwicklungen im Medizin-Controlling. Eine verstärkte Zusammenarbeit mit Verbänden im deutschsprachigen Ausland ist geplant.

Jahrestagung der gmds AG Medizin-Controlling

Am 31. Mai 2006 richtet die gmds AG Medizin-Controlling ihre Jahrestagung im Rahmen der 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS-Tagung) in Frankfurt/M. aus. Die Veranstaltung wird ganz unter das Motto Outcome-Messung im Krankenhaus mit Routinedaten gestellt. Ein Schwerpunkt der Veranstaltung stellt der Clinical Quality Challenge dar. Hierbei präsentieren Softwareanbieter ihre neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Auswertung von Routinedaten zum Zwecke der Qualitätsmessung.

Aktivitäten der Landesgruppen

Wie auch in den Vorjahren gestalteten die drei Landesgruppen regelmäßige Treffen in der Region aus. Die regionalen Treffen haben den kollegialen Informationsaustausch gefördert und den Medizin-Controllern eine Plattform für Networking geboten. Weiterhin wurden in den Sitzungen spezifische Themen in den Mittelpunkt gestellt und so ein Weiterbildungsangebot geschaffen. An Themen sind zu nennen:

Aktuelle Fragen zum DRG-System, Umstellung der Kataloge zum Jahreswechsel

Forderungsmanagement, Umgang mit MDK-Prüfungen

Leistungsplanung und Besonderheiten der Konvergenzphase

Vorbereitung von Budgetverhandlungen

Weitere Details und Protokolle sind über die Website abrufbar
(www.ECQMed.de/gmdsagmedco.html)

Seminare Schulungen

Mitglieder des Vorstandes der AG Medizin-Controlling sind eingebunden in verschiedene wissenschaftliche Beiräte, u.a. zur Entwicklung von Curricula zur Ausbildung von Medizin-Controllern und Klinischen Kodierfachkräften. Ebenso beteiligen sie sich an der Ausbildung der genannten Qualifikationen ebenso wie am Ausbildungsgang Qualitätsmanagement der Ärztekammer Westfalen-Lippe oder an Seminaren des Deutschen Krankenhausinstitutes.

Publikationen

In der Zeitschrift das Krankenhaus wurde ein Fachartikel zum Thema Konvergenz platziert. Über den Verlag economica wurden die beiden Bücher „Praxishandbuch Medizin-Controlling“ und „Praxishandbuch Integrierte Behandlungspfade“ publiziert, an denen sich zahlreiche Mitglieder der AG Medizin-Controlling mit speziellen Beiträgen beteiligt haben.

Zusammenarbeit mit anderen Gruppen innerhalb der gmds

Einen sehr intensiven Austausch gibt es mit der Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“ (AG QMM). Beide Arbeitsgruppen verbinden Inhalte, die mit einer ziel- und qualitätsorientierten Führung und Management von Gesundheitseinrichtungen zu tun haben. Folgende Projekte wurden im Berichtszeitraum gemeinsam oder mit Unterstützung des Partners getragen:

Die Konzepterstellung zur Systematik Integrierter Behandlungspfade

Die Beteiligung der AG QMM an der Weiterentwicklung des strukturierten Qualitätsberichtes

Die Gestaltung einer gemeinsamen Session auf der gmds Jahrestagung 2005

Beteiligung an der Weiterentwicklung des Glossars „Begriffe und Konzepte des QM in der Gesundheitsversorgung“

Auf der gmds Jahrestagung in Freiburg beteiligte sich die AG MedCo an der AG Sitzung der AG Krankenhausinformationssysteme, um Gemeinsamkeiten zu diskutieren.

Externe Gruppierungen

Die Kontakte zur Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM) und zur Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) wurden intensiviert und durch Beteiligung an nachfolgenden Veranstaltungen konkretisiert.

GQMG kompakt VIII – Behandlungspfade am 9.11.2006 in München

Jahrestagung der DGfM am 14.10.2006 in Heidelberg

Mitwirkung im wissenschaftlichen Beirat der IteG

Ausblick 2006/2007

Integrierte Behandlungspfade, hier Weiterentwicklung z. B. von Qualitätsindikatoren zu Steuerungszwecken

Intensivierung von Kooperationen mit anderen Gruppierungen:

AG KAS, AG QMM, DGfM, u. a.

Weiterentwicklung des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGB V

(Prozess-) Steuerung

Routinedaten

Qualitätsdaten

Qualitätsindikatoren

Berufsbild Medizin-Controlling

Ärztliche Weiterbildung, Zusatzbezeichnung

Arbeitsgruppe

Medizinische Bildverarbeitung (MBV)

Horsch, München (Leiter)
T. Lehmann, Aachen (Stellvertreter)
T. Wittenberg, Erlangen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die AG besteht aus rund 20 aktiven und circa 50 passiven Mitgliedern, überwiegend aus dem universitären Umfeld. Die Emailliste der AG umfasst derzeit etwa 110 Einträge. An den Workshops Bildverarbeitung für die Medizin (www.bvm-workshop.org) nehmen seit mehreren Jahren 200-300 Kolleginnen und Kollegen teil (mit steigender Tendenz), davon rund 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen und/oder als Organisatoren und Moderatoren (ausführlicher Bericht des diesjährigen Workshops siehe unten). Das Hauptanliegen der AG bestand auch in diesem Berichtszeitraum in der Vertiefung der Kommunikation zwischen den medizinischen Bildverarbeitern sowie mit den Ärzten und der Industrie. Die Liste der MBV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum erweiterte sich um 1 Gruppe und umfasst jetzt 43 Gruppen aus 24 Städten (<http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv/bvgruppen.html>).

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Treffen statt: Am 13.09.2005 traf sich die AG im Rahmen der gmds Jahrestagung in Freiburg. Neben den Berichten zu den BVM Workshops wurden auf diesem Treffen unter Anderem die Erfahrungen mit dem zweiten Gemeinschaftsstand auf dem Deutschen Röntgenkongress 2005 in Berlin vorgetragen (Horsch, Lehmann). Der Stand war wieder gemeinsam mit dem AK Visualisierung der GI organisiert worden war. Das zweite Treffen fand am 20.03.2006 im Rahmen des BVM Workshop in Hamburg statt. Es wurde unter Anderem vom Treffen „Kompetenz-Team MI“ der gmds berichtet (Wittenberg, Lehmann), sowie über die Vertretung der gmds beim Dachverband Medizinische Technik (Horsch). Außerdem wurde der Vorschlag zur Zusammenlegung der Ags Bildverarbeitung und Biosignalverarbeitung besprochen. Sie fand Zustimmung. Protokolle beider Treffen sind auf der AG Website <http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv> verfügbar.

Vom 19.-21. März 2006 wurde, erneut gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE, der traditionelle Workshop der AG durchgeführt. Er fand als BVM2006 in diesem Jahr an der Universität Hamburg statt. Lokaler Veranstalter war das Institut für Medizinische Informatik des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf (Prof. Dr. Heinz Handels). Es nahmen 270 Wissenschaftler aus Deutschland, der Schweiz, Österreich und den Niederlanden teil. Auch in diesem Jahr war es das Anliegen der AG, auf der BVM in möglichst großem zeitlichem Abstand zu den Jahrestagungen der gmds, GI und DAGM in Workshop-Atmosphäre über aktuelle Forschungs- und Entwicklungsarbeiten zu informieren und zu diskutieren. Von den insgesamt 137 eingereichten Beiträgen wurden per anonymem Reviewing durch je drei unabhängige Gutachter insgesamt 92 zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 52 Vorträge und 40 Poster. Thematisch deckte der Workshop folgende Schwerpunkte ab: Bildanalyse, Segmentierung, Registrierung, Visualisierung, Navigation und Tracking, Visible Light, Simulation und Planung, Endoskopie und minimalinvasive Chirurgie, Freie Themen. Wie in den Vorjahren lag der Proceedingsband aus der Reihe Informatik aktuell des Springer-Verlags bereits zum Workshop vor. Die besten Arbeiten wurden wieder mit BVM Preisen ausgezeichnet. Am Sonntag vor dem wissenschaftlichen Programm gab es dieses Jahr drei Tutorien, die mit rund 100 Teilnehmern große Resonanz fanden. Höhepunkte der BVM 2006 bildeten die Gastvorträge von Prof. Szekely von der ETH Zürich, der die Herausforderungen

an die Bildanalyse in der bildgeführten Chirurgie eindrucksvoll beleuchtete, und von Prof. Niemann, der in einem persönlichen Rückblick die Entwicklungen und Fortschritte in der Medizinischen Bildverarbeitung beeindruckend darstellte und kommentierte. Für seine herausragenden Verdienste um die Entwicklung der Medizinischen Bildverarbeitung in Deutschland wurde Herr Prof. em. Niemann mit der BVM Ehrenurkunde ausgezeichnet.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Im Rahmen der gmds Jahrestagung 2006 in Leipzig vom 10.-14.09.2006 ist das nächste Treffen der AG geplant. Anstehende Themen sind vor allem die Auswertung der Erfahrungen aus dem letzten Workshop, um die Organisation noch effizienter zu gestalten und die inhaltliche Qualität der Veranstaltung weiter zu steigern, sowie die Zusammenarbeit mit anderen Gruppen. Ein weiteres Treffen wird es im Rahmen der BVM2006 im März nächsten Jahres in München geben.

Der Workshop BVM2007 – Bildverarbeitung für die Medizin wird im März 2007 am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München stattfinden. Die lokale Organisation wird von Prof. Dr. Alexander Horsch, Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie (Direktor: Prof. Klaus A. Kuhn) übernommen.

Arbeitsgruppe

Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)

B. Graubner, Göttingen (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)
B. Busse, Freiburg (Stellvertreterin)
S. Hölzer, Bern (Stellvertreter)
K. Pfeiffer, Innsbruck (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Mitglieder der Arbeitsgruppe nehmen in verschiedenen zentralen Gremien und Arbeitsgruppen aktiven Anteil an der Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen (insbesondere im Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen [KKG] beim Bundesministerium für Gesundheit [BMG]). Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Die Einzelheiten der historischen Entwicklung bis Anfang 2005 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen und werden hier nur wiederholt, wo es zum Verständnis erforderlich ist.

Die zum 1.1.2004 in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung Deutschlands eingeführte einheitliche ICD-10-Version wird als ICD-10-GM 2004 bezeichnet (GM = German Modification, 2004 = erstes Gültigkeitsjahr dieser Version). Aktuell gilt deren weiterentwickelte Version ICD-10-GM 2006, die vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform am 13. und 24.10.2005 publiziert worden ist. Die ICD-10-GM stellt einen Kompromiss zwischen den Anforderungen des ambulanten und stationären Bereichs dar. Sie enthält alle von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschlossenen Änderungen sowie viele Verbesserungen, die sich u.a. aus den Anforderungen des G-DRG-Systems (German Diagnosis Related Groups) und den Vorschlägen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften ergeben haben. Hinsichtlich der Anwendung der ICD-10-GM gibt es im ambulanten und stationären Bereich einige Unterschiede, die einerseits auf den für den stationären Bereich geltenden Deutschen Kodierrichtlinien, an deren Erarbeitung Mitglieder der AG beteiligt sind, und andererseits auf der nur im ambulanten Bereich erlaubten Benutzung der Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit beruhen. Diese wurden ab 2004 um das Kennzeichen „G“ für gesicherte Diagnosen erweitert und sind seitdem

obligatorisch anzugeben, damit verlässlichere Angaben über die ambulante Morbidität erfasst werden können.

Der als amtliches Alphabetisches Verzeichnis veröffentlichte ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004 wird aktuell als „Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) 2006“ bezeichnet. Er ist gegenüber seinen Vorgängerversionen um wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Version der ICD-10 erweitert worden.

Die Todesursachenverschlüsselung geschieht weiterhin nach der WHO-Version der ICD-10 in ihrer deutschsprachigen Fassung, aktuell ist das die Version 2006 (veröffentlicht im Januar 2006). – In den Krankenhäusern Österreichs wird nach wie vor eine leicht modifizierte Fassung der deutschen WHO-Version 1.3 (Juli 1999) benutzt, während die Schweiz diese Version unverändert übernommen hat. Beide Länder benutzen die dazu passende Version 3.1 des ICD-10-Diagnosenthesaurus in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber.

Auch in der Bezeichnung des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 wird seit 1.1.2004 die Jahresangabe verwendet. Der OPS-301 2004 (15.8.2003) enthält als Neuerung neben dem amtlichen Teil auch einen fakultativ anzuwendenden erweiterten Teil, in den viele Anregungen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, der Partner der Selbstverwaltung usw. aufgenommen worden sind. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde vom DIMDI erstmals ein Alphabetisches Verzeichnis veröffentlicht. Da der OPS-301 ab 1.4.2005 auch für die Dokumentation des ambulanten Operierens zu verwenden und Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM 2000plus) geworden ist, wurde seine Bezeichnung ab der Version 2005 zu OPS verkürzt. Diese Version zeichnet sich durch die Überarbeitung einiger Bereiche sowie die Einfügung von Medikamentenlisten aus, die allerdings nach Ansicht vieler Ärzte viel zu umfangreich und unübersichtlich sind. Außerdem wurde für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisation der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beiderseitig), das gemäß dem OPS 2006 (Veröffentlichung der Dateien im November 2005, Änderungen der Chemotherapielisten am 20.12.2005) ab 1.7.2006 auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung anzugeben ist. – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS gehen nach wie vor nur schleppend voran, weil darüber noch keine Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Als Basis dafür wird weiterhin die neue französische Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert, auf deren Grundlage inzwischen in Österreich die Entwicklung der Prozedurenklassifikation vorangetrieben wird. Für die Schweiz wurde Anfang 2006 der Grundsatzbeschluss gefasst, ein DRG-System auf der Grundlage der G-DRGs zu entwickeln; über die zu verwendenden Klassifikationen gibt es jedoch noch keine Angaben.

Seit 2004 publiziert das DIMDI eigene Buchausgaben aller ICD- und OPS-Versionen, die seinen veröffentlichten und mit dem DIMDI-Wasserzeichen versehenen PDF-Dateien entsprechen (RTF-Dateien stehen seitdem nur kostenpflichtig zur Verfügung). Einige Verlage haben auf dieser Grundlage eigene Ausgaben herausgebracht. Nur die Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages stellen redaktionelle Bearbeitungen der veröffentlichten Dateien dar, die sich durch zahlreiche nutzerfreundliche Besonderheiten auszeichnen und in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Berlin, entstanden sind.

Mitarbeiter der AG arbeiten in den beim DIMDI angesiedelten maßgeblichen KKG-Arbeitsgruppen ICD und OPS sowie in entsprechenden Gremien der Selbstverwaltung intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Hervorzuheben ist hier die umfangreiche redaktionelle Arbeit von Albrecht Zaiß an den Deutschen Kodierrichtlinien. Diese Arbeiten schlagen sich dann auch in einer Reihe spezieller Buch-, CD-ROM- und Software-Veröffentlichungen zum Thema nieder.

Es ist das Bestreben aller Beteiligten, in die Versionen 2007 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme ha-

ben. Die Veröffentlichung der Versionen 2007 ist vom DIMDI für den Frühherbst 2006 angekündigt.

Ein wesentlicher Teil der Aktivitäten der AG betrifft die Vermittlung von Informationen über den jeweils aktuellen Stand und die Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Während der 50. gmds-Jahrestagung in Freiburg i.Br. hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Projektgruppe „Standardisierte medizinische Terminologien“ und ihrem Leiter, Josef Ingenerf (früher einer unserer stellvertretenden Leiter), am 15.9.2005 das mit rund 75 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Aktuelles zu medizinischen Klassifikationen und Terminologien“ ab. Dabei referierten in 16 Vorträgen 18 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Die zweite traditionelle Veranstaltung wurde zehn Jahre lang jeweils im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt. Die Zusammenlegung dieser Tagung mit der IteG (IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen, Frankfurt/M., 30.5. –1.6.2006) führte in diesem Jahr dazu, dass unser Beitrag nicht erforderlich war. Stattdessen stellte der AG-Leiter die Arbeit der AG im Rahmen eines Vortrags über die medizinischen Klassifikationen auf der 9. DVMD-Fachtagung in Erlangen vor (30.–31.3.2006) (Vortragsdokumentation siehe AG-Webseiten und Tagungsband).

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Die AG bereitet für die 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig am 14.9.2006 das ganztägige Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung“ vor. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung ist wieder die Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ beteiligt. Als Referenten sind Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen vorgesehen.

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

Homepage der AG

...über die gmds-Homepage, Fachbereiche: Medizinische Informatik: Arbeitsgruppen, oder direkt über <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

Arbeitsgruppe

Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung

U. Mansmann, München (Leiter)

U. Siebert, Boston/München (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Dem Präsidium der gmds wurde der Antrag unterbreitet die AG in der jetzigen Form aufzulösen. Durch die Tätigkeiten der AG Gesundheitsökonomie und Bioinformatik wurden die Anliegen der AG Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung in neuer Form umgesetzt. Auf der Jahrestagung der gmds 2006 in Leipzig soll eine Neugründung der AG mit dem Schwerpunkt Medizinische Entscheidungstheorie durch Herrn Prof. Dr. Uwe Siebert (Hall) erfolgen.

Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

S. Gräber, Homburg/Saar (Leiter)
Kutscha, Ludwigshafen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Während der gmds-Tagung in Freiburg fand ein Arbeitstreffen der AG statt, bei dem die Leitung neu gewählt wurde: Herr Gräber wurde als Leiter bestätigt, als Stellvertreter wurde Herr Ansgar Kutscha (Fa. Pergis, Ludwigshafen) gewählt. Frau Kuhn präsentierte Vorschläge für eine Überarbeitung des Leitfadens zur Erstellung von Rahmenkonzepten, um neuere Erkenntnisse des strategischen Informationsmanagements einfließen zu lassen.

Am 19. Januar fand in Leipzig ein Arbeitstreffen zum Thema „Integriertes Informationsmanagement im Gesundheitswesen“ mit 17 Teilnehmern statt. Gastgeber war Herr Prof. Alfred Winter vom Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie der Universität Leipzig. Es wurden sieben Vorträge gehalten und diskutiert. Die Folien der Vorträge sind unter www.uniklinikum-saarland.de/mwvwmkis abrufbar. Außerdem wurden die weiteren Aktivitäten der AG geplant:

- Gestaltung einer Themensitzung mit dem Titel „Integriertes Informationsmanagement im Gesundheitswesen“ für die gmds-Tagung 2006 in Leipzig
- Vorbereitung eines Workshops für Praktiker und Wissenschaftler im 1. Quartal 2007
- Fortsetzung der Aktualisierung des Leitfadens
- Vorbereitung einer Publikation mit dem Arbeitsthema „Evaluation als Werkzeug des Informationsmanagements im Krankenhaus“

Herr Kutscha hat im März als Vertreter der AG an dem Workshop der Leiter der Arbeits- und Projektgruppen und der Mitglieder des Fachausschusses Medizinische Informatik der gmds teilgenommen.

Die AG wird sich in der nächsten Zeit schwerpunktmäßig mit dem Thema „IT-Service-Management“ als Teil des integrierten Informationsmanagements beschäftigen. Für den 29. Juni 2006 ist ein Arbeitstreffen in Bonn zur Vorbereitung des Workshops 2007 vorgesehen, der diesem Thema gewidmet sein soll.

Methodik systematischer Reviews

n.n. (Leiter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 20. Juni 2006

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

A. Koop, Freiburg (Leiter)

T. Eymann, Bayreuth (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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

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

11. September 2005	Umwandlung der gmds-Projektgruppe in eine Arbeitsgruppe
15. September 2005	MoCoMed 2005 in Freiburg und Wahl der AG-Leitung
31. Dezember 2005	Umzug der MoCoMed-Mailingliste von der Universität Köln zu Yahoo-Groups
28. Februar 2006	Neugestaltung der MoCoMed-Webseiten online
2. Juni 2006	MoCoMed 2006 in Frankfurt

Erläuterung der wichtigsten Ereignisse

Umwandlung der PG in einer gmds AG

Über den am 9.3.2005 gestellten Antrag auf Umwandlung der Projektgruppe MoCoMed in eine gmds Arbeitsgruppe wurde am 11.9.2005 in der Beiratssitzung in Freiburg positiv (einstimmig) entschieden.

Workshop 2005

Ursprünglich war der jährliche MoCoMed-Workshop für das Frühjahr 2005 in Freiburg vorgesehen, wurde aber auf September verlegt, um ihn im Rahmen der gmds-Jahrestagung in Freiburg durchzuführen. Der Workshop war mit 11 Vorträgen und 31 Teilnehmern erneut gut besucht. Auf der anschließenden AG-Sitzung wurde die Leitung gewählt, wobei Dr. Andreas Koop als Leiter und Prof. Dr. Torsten Eymann als stellvertretender Leiter jeweils einstimmig gewählt wurden. Die neue AG-Leitung dankt dem ehemaligen stellvertretenden Leiter, Dr. Bludau, der aufgrund einer räumlichen Veränderung nach Fuerteventura nicht für eine Wiederwahl zur Verfügung stand, für seine langjährige tatkräftige Mitarbeit beim Aufbau der Projektgruppe MoCoMed.

Mailingliste der Projektgruppe

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 61 Mitglieder registriert (Stand vom 1.5.2006). Durch den Umzug der Mailingliste vom System Majordomo der Universität Köln zu Yahoo Groups gab es einen Mitgliederschwind von 130 auf 61, da jedes Mailinglistenmitglied bei Yahoo Groups die Mitgliedschaft aktiv bestätigen muss. Da diesen Schritt nur ca. die Hälfte der vorherigen Mitglieder durchgeführt hat, muss man davon ausgehen, dass sich die Interessenlage der übrigen ehemaligen Mitglieder verändert hat.

Neugestaltung der MoCoMed-Webseiten:

Die Webseiten der AG MoCoMed wurden von Mitarbeitern des Wirtschaftsinformatik-Lehrstuhls in Bayreuth neu gestaltet. Das vorherige Design aus dem Jahr 2000 war in die Jahre gekommen.

Workshop 2006:

Die MoCoMed 2006 wurde auf der KIS-Tagung am 2. Juni 2006 in Frankfurt durchgeführt.

Pharmakokinetik und Pharmakodynamik

H. Mager, Wuppertal (Leiter)
L. Edler, Heidelberg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Geschäftszeitraum war die Leitung der Arbeitsgruppe aktiv an der Vorbereitung und der Durchführung des Herbstworkshops „Biometrie in der frühen klinischen Forschung: QT/QTc –Intervall und Freie Beiträge zur Medizinischen Statistik“ zusammen mit den Arbeitsgruppen „Statistische Methodik in der klinischen Forschung“ der gmds und „Statistische Methoden in der Medizin“ und „Pharmazeutische Forschung“ der Deutschen Region der IBS beteiligt, welcher vom 17. bis 18. November 2005 in Heidelberg im Deutschen Krebsforschungszentrum stattfand. Mit fast 100 Teilnehmern und 20 Vorträgen in 6 Sitzungen war dies eine außerordentlich erfolgreiche Veranstaltung zu biometrischen Methoden; vorwiegend zu dem aktuellen Thema QT-Intervall, zusammen mit Vertretern der US FDA, des BfArM und auch Beiträgen aus den wichtigsten Pharmafirmen.

Eine geplante eigene wissenschaftliche Sitzung der AG während dieses Workshops mußte wegen Fehlens jeglicher Anmeldungen entfallen, trotz intensiver Werbung in unserer Gesellschaft. Damit konnte auch die geplante Arbeitsgruppensitzung nicht stattfinden und es gibt somit auch keine konkreten Pläne für das nächste Geschäftsjahr. Die AG steht somit vor der Frage, ob sie in der gmds bei dem Mangel an Mitgliedern und dem grundsätzlichen Mangel an Interesse an dem Gebiet innerhalb der gmds weitergeführt werden soll. Deswegen hat die Leitung der AG an alle gmds-Mitglieder einen Aufruf ins Netz gestellt mit den zwei Fragen:

Wollen Sie in der AG PK-PD mitarbeiten?

Haben Sie wissenschaftliche Beiträge zu dem Thema?

Dieser Aufruf sei hier wiederholt mit der Bitte sich bei Leiter oder Stellvertreter zu melden.

Pharmakoepidemiologie

J. Hasford, München (Leiter)
E. Garbe, Berlin (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz von 2003 sieht vor, dass eine Versichertenstichprobe aufgebaut wird, die eine Analyse von Verordnungs-, Leistungs- und Diagnosedaten über die Zeit hinweg personenbezogen (pseudonymisiert) erlaubt. So wie es aussieht wird allerdings der im Gesetz vorgesehene Zeitplan für die Realisierung nicht eingehalten werden können. Positiv hervor zuheben ist, dass es jetzt mehrere aktive Gruppen gibt die aktuelle Krankenkassendaten analysieren und in den wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Diskussionsprozess einbringen. Das BMG hat einen Pharmakovigilanzbeirat ernannt und das BfArM hat eine Arbeitsgruppe Pharmakoepidemiologie eingerichtet. Langsam aber hoffentlich stetig und schneller werdend entwickelt sich die Pharmakoepidemiologie auch in Deutschland. Dennoch ist es noch weiter Weg bis wir einen Stand wie in Holland, England oder Nordamerika erreicht haben werden. Auf mittlere Sicht sollte auch in Deutschland ein Postgraduiertenstudiengang für Pharmakoepidemiologie realisiert werden.

B. Fischer, Düsseldorf (Leiter)
B. Sens, Hannover (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Sitzung der Arbeitsgruppe:

Die Arbeitsgruppe hat sich am 12. September 2005 am Rande der gmds-Jahrestagung in Freiburg zu einer AG-Sitzung zusammengefunden. Es gab einen Wechsel in der Leitung der Arbeitsgruppe. Frau Dr. Sens, die die Gruppe seit 2000 geleitet hatte, hat diese Aufgabe wegen vieler paralleler Aufgaben abgegeben. Frau Dr. Sens ist seit dem Jahr 2005 Vizepräsidentin der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG). Als neuer Leiter der Arbeitsgruppe wurde Herr Fischer gewählt. Frau Dr. Sens zur Stellvertreterin. Weiterer Schwerpunkt der Sitzung war die Arbeitsplanung für 2005/2006.

Treffen der Arbeitsgruppenleiter des Fachbereichs Medizinische Informatik:

Der Leiter der Arbeitsgruppe hat am Workshop der gmds-Arbeits- und Projektgruppenleiter und des Fachausschusses Medizinische Informatik am 7. und 8. Mai 2006 in Bonn teilgenommen. Dort wurde über die Aktivitäten der AG berichtet. Die dort verteilte 2. Auflage des Glossars „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“ stieß auf großes Interesse. Es wurden gemeinsame Aktivitäten mit den Ags MedCo, KIS und KAS vereinbart mit dem Ziel, eine gemeinsame Plattform für den fachlichen Austausch zu schaffen und die Implementierung der Konzepte aus dem Projekt „Integrierte Behandlungspfade“ voranzutreiben.

Im Berichtszeitraum wurde ein Projekt abgeschlossen:

„Integrierte Behandlungspfade“: Das gemeinsame Projekt mit der Arbeitsgruppe Medizin-Controlling konnte nach über zweijähriger intensiver Arbeit abgeschlossen werden. Die Ergebnisse sind als Buch veröffentlicht: Dr. med. Jörg Eckardt, Dr. Brigitte Sens (Hrsg.): Praxishandbuch Integrierte Behandlungspfade. Intersektorale und sektorale Prozesse professionell gestalten. 2006, XIII + 370 Seiten, Hardcover, 74,00 € (seit dem 18. April 2006 im Buchhandel verfügbar).

„Strukturierte Qualitätsberichte der Krankenhäuser: Empfehlungen an die Selbstverwaltung für die Weiterentwicklung“ (ein Projekt unter der Federführung der AG Medizin-Controlling). Die gemeinsame Unterarbeitsgruppe hat sich in der Zeit vom Oktober 2005 bis April 2006 sechs Mal getroffen und Ende Mai 2006 ihren Endbericht vorgelegt. Der Bericht umfasst 12 Basisthesen zur Weiterentwicklung des Qualitätsberichts der Krankenhäuser und ein umfassendes Konzept zur Neustrukturierung des Berichts, der – so die Empfehlung – um einen Datenteil ergänzt werden soll, aus dem datenbankgestützte Beratungswerkzeuge entwickelt werden können.

Der Bericht wird voraussichtlich im GMS MIBE erscheinen und wurde dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgelegt.

Die Unterarbeitsgruppe empfiehlt eine Erprobung der neuen Struktur bevor sie im kommenden Jahr angewendet wird.

Im Berichtszeitraum wurde mit der Arbeit an zwei weiteren Projekten begonnen:

Glossar „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“: Vorbereitung einer 3. Auflage (Ansprechpartnerin: Dr. B. Sens brigitte.sens@zq-aekn.de)

Die 1. Redaktionssitzung war am 2. November 2006 in Hannover.

Seitdem wird in einem Redaktionsteam bestehend aus Mitgliedern der Ags QMM und Med-Co im E-Mail-Austausch an den Texten gearbeitet.

Die Überarbeitung der Texte ist bereits gut fortgeschritten.

Das aktualisierte Glossar wird 2006 erscheinen und voraussichtlich Bestandteil der 4. Auflage des BÄK/KBV/AWMF-Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“ sein.

Projekt „Qualitätsindikatoren: Registrierung und Anwendung in Gesundheitseinrichtungen“ (Ansprechpartner B. Fischer burkhard.fischer@bqs-online.de).

Arbeitsgruppe

Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)

B. Blobel, Erlangen (Leiter)

K. U. Heitmann, Köln (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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“ unter besonderer Berücksichtigung des Electronic Health Record 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. Mit diesen Organisationen – und hier insbesondere mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. – besteht naturgemäß die intensivste Zusammenarbeit.

Im Berichtszeitraum konnte die AG die Verbindung zum VHitG wieder formal etablieren sowie die Verbindung zum Industrieverband BITKOM neu aufbauen. Im Kontext der letzteren Aktivität hielt der Berichterstatter verschiedene Vorträge zum Gegenstand der AG auf BITKOM-Veranstaltungen. In vier weiteren nationalen Veranstaltungen wurden vom Chair eingeladene Vorträge vor Vertretern der höheren Administration (Bund und Länder), des Gesundheitswesens, der Kostenträger sowie der Wirtschaft gehalten. Auch wurde die Kooperation mit dem Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH in Krefeld fortgeführt.

Im Rahmen der 50. Jahrestagung der gmds, 12.-15. September 2005 in Freiburg i.B., wurde ein Gemeinsamer Workshop der gmds-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“, der gmds-AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ und der i2-health Projektpartner zum Thema „Harmonisierung, Standardisierung und Interoperabilität beim Aufbau von Telematikinfrastrukturen in Europa (Stand und Perspektiven)“ durchgeführt.

Unter der Gesamtleitung von Dr. Engelbrecht führte die gmds-AG Standards für Kommunikation und Interoperabilität gemeinsam mit der gmds-AG Karten im Gesundheitswesen und dem Deutschen ProRec-Zentrum am 25. und 26. Oktober 2005 im Rahmen der K-Online auf der Systems 2005 in München einen Workshop „Sicherheit für Computeranwendungen im Krankenhaus“ durch. Auf dieser Veranstaltung wurden u.a. Vorträge zu den Themen „Semantische Interoperabilität durch EHR-Standards, HL7 V3 und CDA – eine Basis für die Gesundheitstelematik-Plattform“, „Q-REC: Quality labelling und Certification“, „Continuity of Care Record Entwicklungen in den USA“, „Sicherheitswerkzeuge und -dienste in der Gesundheitstelematik“, „Teletrust Biometrie – Update 2005“, „Telematikverbund von Krankenhäusern: Datensicherheit und Einpassung in die Telematikarchitektur“ sowie „Kooperative Versorgung und Akte im Netz auf Knopfdruck – Sicherheitsaspekte“ gehalten.

Anlässlich der HL7-Jahrestagung vom 26.-28. Oktober 2005 in Göttingen wurde ein gemeinsames Tutorium der gmds AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ und der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. zum Thema „Neueste Entwicklungen zum Electronic Health Record“ erfolgreich durchgeführt.

Im Rahmen der 11. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung), die vom 31. Mai – 2. Juni 2006 in Kooperation mit der IteG in Frankfurt veranstaltet wird, realisiert die gmds-AG als verantwortliche Gruppe gemeinsam mit dem Deutschen ProRec-Zentrum, der HL7-Benutzergruppe in Deutschland und der gmds-AG „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen einen Workshop zum Thema „Semantische Interoperabilität in eHealth – Anforderungen, Standards und Lösungen“. Für diese Veranstaltung konnten renommierte Redner aus Wissenschaft und Industrie gewonnen werden. Die Themen sind u.a.:

- Paradigmenwechsel in der Gesundheitsversorgung – Personal Care
- Architektur-Prinzipien für semantisch-interoperable Gesundheitsinformationssysteme
- Standards und Implementierungen für EHR-Systeme
- HL7 Version 3 als Architekturstandard
- Referenzterminologien und Ontologien zur Sicherstellung semantischer Interoperabilität
- SNOMED Terminologie und Klassifikation
- Interoperabilitätsinitiative des VHitG
- Patient Summary und e-Rezept – SCIPHOX Spezifikationen für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte
- Testung und Zertifizierung von eHealth-Systemen
- Die IHE-Initiative für semantisch-interoperables eHealth
- Policies für die Verknüpfung von Forschungs- und Versorgungsnetzen
- Sicherheitsstandards für eHealth
- eHealth Europe – Vision oder Fiktion?

Auch in diesem Jahr engagierte sich die gmds-AG im Rahmen des von der EFMI Working Group „Elektronic Health Records“ organisierten Workshops zum EHR, der wesentlicher Teil des Programms der ICMCC 2006 des International Council for Medical & Care Computetics. Die Ergebnisse dieser Veranstaltung vom 7.-9. Juni 2006 in Den Haag stattfindenden Veranstaltung werden in der Reihe „Health Technology and Informatics“ von IOS Press, Amsterdam, veröffentlicht.

Darüber hinaus hielten Mitglieder der AG im Berichtszeitraum an verschiedenen Einrichtungen im In- und Ausland sowie auf Tagungen Vorträge zum Gegenstand der gmds-Arbeitsgruppe und engagierten sich in verschiedenen Workshops anderer Organisationen.

Die Inhalte und Ergebnisse der Arbeit der gmds-AG fanden in zahlreichen nationalen und internationalen Publikationen ihren Niederschlag.

Arbeitsgruppe

Statistical Computing

A. Benner, Heidelberg (Leiter)
M. Theus, Augsburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Vom 03. – 06. Juli 2005 fand die 37. Arbeitstagung „Statistical Computing“ auf Schloss Reinsburg statt (<http://www.statistical-computing.de/Reinsburg2005>), die zum zweiten Mal

wieder als gemeinsame Veranstaltung der drei Arbeitsgruppen „Statistical Computing“, „Computational Statistics“ (Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) und „Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften“ (Gesellschaft für Klassifikation) organisiert und durchgeführt wurde. Es nahmen 47 Wissenschaftler an der Veranstaltung teil. Die Themengebiete der Arbeitstagung 2005 waren „Statistische Software“, „Exploration großer Datensätze“, „Klassifikation und Prädiktion“, „MCMC Methoden“, „Comparative Genomic Hybridization (CGH)“ und „Neue Entwicklungen der Bioinformatik“. Den Eröffnungsvortrag am Sonntagabend hielt Prof. Fahrmeir (München) zu dem Thema „Structured Hazard Regression. Wie üblich sind die Abstracts der Vorträge über die Homepage der Arbeitsgruppe <http://www.statistical-computing.de> verfügbar. Während der Arbeitstagung fand am 5.07.2005 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen statt. Dem im Jahr zuvor gestellten Antrag auf Zusammenschluss der beiden Ags „Computational Statistics“ und „Statistical Computing“ wurde nun auch endgültig von der AG „Computational Statistics“ zugestimmt. Auf der Sitzung von Vorstand und Beirat der Biometrischen Gesellschaft Anfang März 2006 in Bochum wurde diesem Antrag stattgegeben. Damit werden die beiden Ags seit März 2006 offiziell als gemeinsame Arbeitsgruppe „Statistical Computing“ der DR-IBS und gmds weitergeführt. Als Leitung der gemeinsamen AG wurden Axel Benner (Heidelberg) und Martin Theus (Augsburg) gewählt.

Am 17. und 18. Februar 2006 wurde der dritte Workshop „Ensemble Methods“ durchgeführt (<http://www2.fml.tuebingen.mpg.de/ensembleWS>). Der Workshop fand an der LMU München statt und wurde lokal von Gerhard Tutz organisiert. Die 12 Vorträge des Workshops behandelten verschiedene Aspekte von Methoden des Statistical bzw. Machine Learning, insbesondere Boosting, Random Forests und Support Vector Machines.

Die Arbeitstagung „Statistical Computing 2006“ wird vom 25. – 28. Juni 2006 wieder auf Schloss Reinsburg stattfinden.

Arbeitsgruppe

Statistische Methodik in der klinischen Forschung

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)

O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

S. Witte, Heidelberg (Schriftführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis zum 30. Juni 2006

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

Auf der gmds-Jahrestagung 2005 in Freiburg organisierte unsere AG zusammen mit der AG Statistische Methoden in der Medizin der IBS/DR eine Sitzung zum Thema „Biometrie in medizinischen Kompetenznetzen“, auf der sich die biometrischen Mitarbeiter aus den verschiedenen Netzen besser kennen lernen sollten und allgemeine und spezielle biometrische Probleme in Kompetenznetzwerken diskutiert wurden. Die Beiträge beinhalteten einen Überblick über die verschiedenen Kompetenznetze (A. Schütt, S. Semmler, Berlin), Einzelbeiträge aus den Netzen Angeborene Herzfehler (S. Kropf, B. Peters, U. Bauer, Magdeburg/Berlin), Herzinsuffizienz (G. Gelbrich, C. Prettin, M. Löffler, Leipzig) und Demenzen (M. Schneider, S. Wellek, Mannheim) und die Vorstellung einer Messplattform für Vitalität (N. Bitterlich, Chemnitz). Die Sitzung war trotz der parallel stattfindenden Sitzung über die Planung klinischer Studien sehr gut besucht.

Der Herbstworkshop wurde am 17./18. November 2005 in Heidelberg zum Thema „Biometrie in der frühen klinischen Forschung, QT/QTc-Intervall, Freie Beiträge zur Medizinischen Statistik“ durchgeführt. Neben unserer Arbeitsgruppe waren die Ags Pharmakokinetik und

Pharmakodynamik (gmds), Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR) und Arbeitsgruppe Pharmazeutische Forschung (IBS/DR) beteiligt. Im Programmkomitee haben sich Ralf Bender, Lutz Edler, Marlies Herbold, Edgar Brunner und Siegfried Kropf engagiert. Die lokale Organisation hatten Lutz Edler, Carina Ittrich und Steffen Witte übernommen. Das DKFZ hat die Räume kostenlos zur Verfügung gestellt. Es wurden insgesamt 21 Vorträge gehalten. Besonderer Schwerpunkt waren statistische Methoden bei den neuerdings geforderten Sicherheitsstudien zur QT Verlängerung (ICH-E14). Neben dem medizinischen Übersichtsvortrag von Karlheinz Seidl (Ludwigshafen) waren auch Vertreter der Regulierungsbehörden eingeladen: Stella Machado (FDA), Hans Kemmler (Swissmedic) und Clemens Mittmann (BfArM). Aus der Industrie kamen Vorträge von Rossella Belleli, Michael Looby, und Markus John (Basel), Roland Fisch (Basel), Arne Ring (Biberach), Rene Kubiak (Ingelheim), Anton Safer (Ludwigshafen), Georg Ferber (Basel), Sven Mensing (Ludwigshafen), Carsten Schwenke, Jörg Kaufmann (Berlin), Marc Vandemeulebroecke (Berlin), Manfred Wargenau (Düsseldorf), Günther Heimann (Basel) und Gerd Bode (Göttingen). Auch von Siegfried Perz, Roswitha Küfner, Karl-Hans Englmeier, Arne Pfeufer, Stefan Kääb im Namen der KORA Studiengruppe (München) wurde ein Beitrag über Korrekturformeln für QT-Intervalle geliefert. Das Programm wurde abgerundet durch zwei Vorträge von Mandy Hildebrandt, Ralf Bender, Maria Blettner (Köln/Mainz) und Jürgen Wellmann, Dirk Taeger, Thomas Behrens, Robert Kim, Helmut Maurer (Münster/Bremen/Bochum) über die Berechnung von Risikoziffern in epidemiologischen Studien.

Der Workshop konnte sich durch die Einnahmen vollständig finanzieren. Die von den Fachgesellschaften (DR/IBS und gmds) zugesagten Unterstützungen wurden nicht in Anspruch genommen, es konnte sogar ein Überschuss überwiesen werden.

Vorgesehene Aktivitäten 2006

Unsere AG plant im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2006 in Leipzig in Kooperation mit der AG Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR) die Organisation einer Sitzung zum Thema „Methodik von Safety-Analysen“. Die Planungen hierzu sind aber noch nicht abgeschlossen.

Der Herbstworkshop 2006 wird in diesem Jahr gemeinsam mit zwei anderen Ags der IBS-DR (Statistische Methoden in der Medizin, Statistische Methoden in der Epidemiologie) unter der lokalen Leitung von Dirk Taeger in Bochum durchgeführt. Das Hauptthema lautet „Statistische Methoden für korrelierte Daten“.

Arbeitsgruppe

Statistische Methoden in der Bioinformatik

F. Bretz, Basel (Leiter)

D. Repsilber, Lübeck (Stellvertreter)

U. Mansmann, München (Stellvertreter)

C. Ittrich, Ingelheim (Schriftführerin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die AG veranstaltete am 10.10.2005 in Berlin einen Workshop zum Thema „Machine Learning in Bioinformatics“ mit 8 größtenteils ausländischen Sprechern und annähernd 100 Teilnehmern. Mitorganisatoren waren Rainer Spang (Berlin), Ulrich Mansmann (München), Frank Bretz (Basel), und Cesare Furlanello (Trento). Weitere Informationen sind unter <http://compdiag.molgen.mpg.de/ibcb2005/> verfügbar.

Die jährliche AG-Sitzung wurde auf der Jahrestagung der Biometrischen Gesellschaft in Bochum (März 2006) abgehalten. Auf dieser Tagung wurden mehrere gutbesuchte Sessio- nen von der AG geplant und durchgeführt.

In der Ausgabe vom Juli 2005 der „Methods of Information in Medicine“ erschien ein Sonderheft zum Thema „Microarray Analyses“, in welchem die Beiträge zum AG-Tutorium „Einführung in Microarray Experimente“ aus dem Vorjahr ausgearbeitet wurden. Das Heft wendet sich sowohl an Biometriker, die einen Zugang zur Praxis der Planung, Durchführung und Auswertung von Microarray Genexpressions-experimenten suchen, als auch an Forscher aus der Biomedizin, welche eine Einführung in die Hintergründe der Auswertungen ihrer Experimente suchen.

Arbeitsgruppe

Therapeutische Forschung

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)

L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum wurde durch die Arbeitsgruppe ein Workshop zum Thema „Safety-Analysen“ durchgeführt. Der Workshop fand am 2.12.2005 in Mainz statt. Für den Workshop konnten internationale Referenten gewonnen werden, die Teilnehmerzahl war mit über 40 außerordentlich gut.

Safetydaten sind integraler Bestandteil klinischer Prüfungen und von fundamentaler Wichtigkeit zur Beurteilung von Therapien. Ihre Analyse nimmt bei jeder Auswertung einen breiten Raum ein, allerdings sind Sicherheitsfragen selten die primären Fragestellungen klinischer Studien. In der Konsequenz müssen Safetyauswertungen in der Regel explorativ durchgeführt werden. Dies kann zu methodischen Problemen führen und hinterlässt häufig Unsicherheit, wie die vielfältigen Signale, die aus Safetyauswertungen resultieren können, statistisch zu bewerten und klinisch umzusetzen sind.

Nach einer Begrüßung durch C. Ohmann (KKS Düsseldorf) wurde in das Thema „Pharmakovigilanz“ durch Frau A. Ehrlich (KKS Mainz) eingeführt. Herr A. Koch (BfArM) berichtete über den richtigen Umgang mit Signalen für Sicherheitsprobleme in randomisierten klinischen Studien. Frau C. Oed (Accovion GmbH) berichtete über Safety-Analysen zu Fragen der Lebertoxizität am Beispiel eines klinischen Entwicklungsprojektes. Konzepte zur integrierten statistischen Analyse von unerwünschten Ereignissen in klinischen Studien wurden von Herrn A. Güttner und Frau E. Rocholte (Novartis Pharma AG) vorgestellt. Durch die Vorträge und lebhaftige Diskussion bot der Workshop viel Information und Anregungen bezüglich des Themas Pharmakovigilanz.

Weitere vorgesehene Aktivitäten in 2005/2006

Im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2006 in Leipzig findet am 13.9.2006 eine Sitzung der AG Therapeutische Forschung statt. Auf dieser Sitzung sollen weitere Veranstaltungen der Arbeitsgruppe konzipiert werden.

Arbeitsgruppe

Telemedizin

H. Handels, Lübeck (Leiter)

U. Engelmann, Heidelberg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die TELEMED 2006, die am 07.-08.04.2006 in Berlin durchgeführt wurde, war auch im Berichtszeitraum die zentrale wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe Telemedizin,

die mit ca. 160 Teilnehmern eine große Resonanz gefunden hat. Erstmals wurde Satellitensymposien zu rechtlichen Aspekten der Telemedizin (Dr. Niederlag) und zu KIS-RIS-PACS (Prof. Marquardt) am Vortag durchgeführt, die mit 110 bzw. 60 Teilnehmern ein außerordentlich großes Interesse fanden.

Hiermit ist man dem Ziel näher gekommen, die TELEMED als das gemeinsame „Nationale Forum zur Telematik für die Gesundheit“ zu etablieren und die bisher zersplitterte Veranstaltungslandschaft zur Telemedizin zusammenzuführen. Dies scheint nun unter Einbeziehung fast aller relevanten Gruppen und Organisationen, die in Deutschland Telemedizin tagungen veranstalten, zunehmend zu gelingen.

In der Sitzung des Steering-Komitees der TELEMED am 6.4.2006, der die Leiter der AG Telemedizin angehören, wurde beschlossen, dass die nächste TELEMED 2007 in Berlin stattfinden soll, jedoch in 2008 an einem anderen, noch zu bestimmenden Ort ausgerichtet wird. Der Wechsel des Veranstaltungsortes soll auch in den kommenden Jahren fortgeführt werden, wobei jedes zweite Jahr die TELEMED in Berlin stattfinden wird. Es ist erfreulich, dass das Steering-Komitee der TELEMED hier eine Anregung der gmds AG Telemedizin aufgenommen hat, die dazu führen soll, durch stärkere Einbeziehung verschiedener Regionen die TELEMED-Community sukzessive zu vergrößern.

Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2007 in Berlin. Die AG Telemedizin ist durch die AG-Leitung und weitere AG-Mitglieder im Steering- und Programmkomitee aktiv eingebunden.

Arbeitsgruppe

Wissensbasierte Systeme in der Medizin

F. Puppe, Würzburg (Leiter)
S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Am 13.9.2005 wurde auf einer AG-Sitzung eine neue Leitung gewählt. Primäres Ziel der AG ist eine Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Bereich wissensbasierter Systeme in der Medizin im deutschsprachigen Raum in Form einer Projektdatenbank. Sie ist als Wiki konzipiert und befindet sich im Aufbau; die vorläufige Adresse ist: <http://wbsmed.informatik.uni-wuerzburg.de/>

M. Criegee-Rieck, Frankfurt (Leiter)

T. Bürkle, Erlangen (Stellvertreter)

H.-P. Dauben, Köln (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Am 15. September 2005 fand in Freiburg im Rahmen der 50ten gmds Jahrestagung die konstituierende Sitzung der Projektgruppe Arzneimittelinformationssystem statt. Zum Gründungssymposium konnten 21 Interessenten begrüßt werden und circa zehn weitere hatten ihr zunächst passives Interesse über E-Mail signalisiert, weil Ihnen aus zeitlichen Gründen eine persönliche Teilnahme versagt war.

Nach der Begrüßung und kurzen Einstimmung durch Manfred Criegee-Rieck übernahm Albrecht Zaiß freundlicherweise die formale Organisation und den Ablauf der Wahl im Rahmen dieses ersten Treffens. A. Zaiß begrüßte außerdem die neue Projektgruppe und deren Interessenten in der gmds Familie sowie gleichzeitig die sinnvolle thematische Ergänzung durch den titulierten Fokus der Teilnehmer.

Da keiner der anwesenden Teilnehmer auf einer geheimen Wahl bestand, wurde von den 21 Wahlberechtigten der Veranstaltung die Leitung per Akklamation gewählt. Hans-Peter Dauben aus Köln und Thomas Bürkle aus Erlangen wurden zum stellvertretenden bzw. zum zweiten stellvertretenden Leiter der Projektgruppe gewählt. Als PG-Leiter wurde für die erste Amtsperiode der jungen Projektgruppe M. Criegee-Rieck aus Erlangen bestimmt.

Im Anschluss illustrierte eine Reihe von Referenten ein weites Spektrum von Themen im Kontext der Arzneimittelinformation. Den Anfang machte T. Bürkle aus Erlangen mit einer sehr gelungenen Einführung in die Grundlagen der Medizinischen Informatik sowie der rechnerunterstützten Verarbeitung von Arzneimittelinformation. Mit Louis Schilders konnte ein renommierter Experte aus Belgien gewonnen werden, einem Land in welchem bereits eine Reihe praktikabler Softwarelösungen verfügbar sind. Bei seinem Vortrag wurde aber auch deutlich, welche Komplexität eine rechnergestützte Verarbeitung von Daten bei medikamentöser Therapie mit sich bringt. Hans-Peter Dauben stellt in seiner Präsentation „PharmNet – das bundesdeutsche AIS“ Funktionsprinzip und Struktur des geplanten staatlichen Informationssystem vor. Insbesondere die Vorstellungen und Interessen der deutschen Ärzteschaft sowie das übergreifende Thema der Gruppe, nämlich Patientenschutz bei medikamentöser Therapie, erläuterte Wilhelm-Bernhard Niebling in seiner Funktion als praktizierender Arzt, Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) einem Fachausschuss der Bundesärztekammer und Hochschullehrer in Freiburg.

In der abschließenden Diskussion wurde ausführlich eine Reihe von Aspekten zu Arzneimittelinformationen besprochen und thematisiert. Es zeigte sich, dass von Seiten der Teilnehmer sehr vielfältige Vorstellungen existieren und das Thema vor allem im Rahmen der Modernisierung und Umgestaltung des Gesundheitswesens einen hohen Stellenwert besitzt.

Das nächste Zusammentreffen wird über den E-Mail Verteiler der gmds und einen zwischenzeitlich eingerichteten Listeserver an die Interessenten der Projektgruppe kommuniziert.

Die Internetseiten der Gruppen finden sich unter <http://ais.imi.uni-erlangen.de/>.

Projektgruppe

Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien

R. Richter, Aachen (Leiter)
S. Fischer, Offenbach (Stellvertreterin)
C. Ose, Essen (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Projektgruppe Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien wurde im Juli 2005 durch den Sektionsausschuss der Sektion Medizinische Dokumentation der gmds initiiert.

Am 18. November 2005 fand dann das Gründungssymposium in Essen statt, das unter dem Thema Data Management stand. Fünf Referenten von Universität, KKS, CRO und Pharma stellten das Data Management in ihren Bereichen einem interessierten Publikum von über 60 Teilnehmern vor.

In der anschließenden Diskussion wurden unterschiedlichste Themen für die weitere Arbeit der Projektgruppe vorgeschlagen. Ergebnis der Diskussion war, dass beim nächsten Treffen wieder Vertreter verschiedener Bereiche ihre Sicht zu dem Thema 'Datenqualität, Messkriterien und Maßnahmen zur Datenqualitätssicherung' vortragen werden. Dieses nächste Treffen sollte, wenn möglich im Rahmen der DVMD Tagung in Erlangen am 30./31. März 2006 stattfinden.

Weiter wurden bei dem Gründungssymposium Rainer Richter als Leiter der Projektgruppe und Stefanie Fischer als Stellvertreterin gewählt.

Im Februar 2006 wurde der Internetauftritt der Projektgruppe eingerichtet und bietet damit eine Plattform zur Darstellung der Projektgruppe.

Am 31. März 2006 fand dann im Rahmen der DVMD Fachtagung in Erlangen das zweite Symposium der Projektgruppe statt. Thema war „Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle im Data Management“. Ein interessiertes Publikum von über 80 Teilnehmern verfolgte die Vorträge aus den Bereichen Universität, Pharma und CRO. Die anschließende Diskussion vertiefte das Thema weiter. Thema des nächsten Treffens soll sein: „Mindeststandards für klinische Studien“ (als Basis für die Entwicklung von Leitlinien für klinisches Datenmanagement). Als Zeitpunkt für das nächste Treffen wurde November 2006 vorgeschlagen.

Weiter wurde angeregt die Möglichkeiten der Organisation von Weiterbildungen über die Themen CDISC und XML herauszufinden und wenn möglich Kurse durch die Projektgruppe zu organisieren.

Auch wurde Claudia Ose als weitere stellvertretende Projektgruppenleiterin gewählt.

Projektgruppe

Routinedaten im Gesundheitswesen

J. Stausberg, Essen (Leiter)
S. Drösler, Krefeld (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Projektgruppe Routinedaten im Gesundheitswesen wurde am 21.9.2004 durch den Fachausschuss Medizinische Informatik der gmds eingerichtet. Damit hat die gmds die zunehmende Nutzung der primär im Behandlungsprozess entstehenden medizinischen Daten für patientenübergreifende Fragestellungen aufgenommen. In vielen gesundheitspolitischen

Stellungnahmen wird dies zunehmend gefordert – u. a. als Beitrag zum Abbau von Bürokratie jenseits der unmittelbaren Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Als Folgeveranstaltung nach 2005 wurde im Frühjahr 2006 bereits zum zweiten Mal ein Workshop durchgeführt. Rund 100 Teilnehmer aus Forschung, Gesundheitspolitik, Verbänden, Beratungsunternehmen und Krankenhäusern diskutierten unter dem Thema „Qualität medizinischer Daten in Forschung und Versorgung“ am 16. und 17. Februar 2006 in Essen. Als Partner konnten diesmal die Telematikplattform für medizinische Forschungsnetze (TMF) e. V. und die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) e. V. gewonnen werden. Der erste Tag des Workshops war Methoden zur Messung und Verbesserung von Datenqualität vor allem im Forschungskontext gewidmet, der zweite Tag dem Qualitätsmanagement mit Routinedaten. Als Kernaussagen wurden festgehalten:

- Datenmanagement muss systematisch betrieben werden. Die Verfahren sind in Forschung und Versorgung nahezu identisch.
- Routinedaten sind für internes Qualitätsmanagement und externe Qualitätssicherung nutzbar. Praktische Anwendung und methodische Weiterentwicklung gehen Hand in Hand.
- Verschlinkung von Dokumentationsverfahren ist möglich.

Die Projektgruppe der gmds hat sich für 2006 die Aufgabe gesetzt, relevante Datenbestände aus Routinedaten zu identifizieren und zu charakterisieren. Hieraus soll ein Vorschlag für den Datenumfang im Rahmen von §§ 303a-f SGB V „Datentransparenz“ entwickelt und mit einem Modell für einen übergreifenden Datenzugriff ergänzt werden. Weitere Aufgabenfelder liegen in Empfehlungen für den Umgang mit Routinedaten sowie in einer Zusammenstellung relevanter Methoden.

Projektgruppe

Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)

J. Ingenerf, Lübeck (Leiter)
M. Schopen, Köln (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die seit einem Jahr existierende Projektgruppe ist aus der Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK)“ (Leiter: Bernd Graubner, Göttingen) entstanden. Während die AG MDK sich in bewährter Art und Weise mit den amtlichen Klassifikationen ICD-10-GM und OPS sowie angrenzenden Fragestellungen (z.B. Kodierrichtlinien, G-DRGs, externe Qualitätssicherung) beschäftigt, bleiben eine ganze Reihe von durchaus heterogenen Themenfeldern im Bereich der medizinischen Terminologien, denen sich die PG STM widmet.

Nach der Gründungssitzung im Juni 2005 beim DIMDI in Köln wurde im September 2005 ein erstes gemeinsames Donnerstags-Symposium mit der AG MDK im Rahmen der gmds-Jahrestagung in Freiburg veranstaltet. Der von der PG STM ausgerichtete Nachmittag konzentrierte sich schwerpunktmäßig auf Laborterminologien (LOINC, C-NPU), der Vorstellung internationaler Aktivitäten wie das EU-Projekt „Semantic Mining“ und die WHO Collaborating Centres sowie auf nationaler Ebene der Terminologie-Arbeitsausschuss im DIN-Fachbereich Med. Informatik und die WhitG-Initiative für transsektorale Kommunikation. All diese Vorträge stehen auf den PG-Webseiten unter <http://www.imi.uni-luebeck.de/gmds-ag-stm/> online zur Verfügung.

Dank der vorzüglichen Initiative von Stefan Schulz aus Freiburg konnte die Projektgruppe weiterhin mithelfen, eine internationale Veranstaltung zum eher theoretischen Thema „Formale Ontologien“ auszurichten. Immerhin konnten von ca. 12 aktiven Beiträgen auf dem

Workshop FCTC 2006 (Foundations of Clinical Terminologies and Classifications) im April 2006 in Timișoara (Rumänien) ein Drittel von deutschen Autoren beigesteuert werden, siehe <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/fctc-2006/>. Mit den eingeladenen Vorträgen von Olivier Bodenreider und Alan Rector standen zwei ausgewiesene Experten für spannende Diskussionen zur Verfügung.

Im vergangenen Bericht wurde bereits erwähnt, dass in der Projektgruppe ein großes Interesse an SNOMED CT existiert (Ergebnis einer Mitgliederumfrage). Aus diesem Grunde ist die Leitung der Projektgruppe initiativ geworden und hat ein Positionspapier der gmds PG STM zur SNOMED CT in Deutschland verfasst. Dieses wird noch in der Projektgruppe über den Email-Verteiler zirkulieren, um möglichst zügig zum Ende des Berichtszeitraums im Sommer 2006 veröffentlicht zu werden. Auf der KIS-Jahrestagung 2006 im Rahmen der IteG-Messe in Frankfurt wird ein Workshop der gmds-AG SKI stattfinden, auf dem sowohl Dr. Ingenerf, als auch Prof. Dudeck zum Thema SNOMED CT referieren werden, siehe <http://www.informatik.fh-mannheim.de/KIS2006/daten/programm.html>.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Neben dem SNOMED CT Positionspapier steht bereits die nächste gmds-Jahrestagung 2006 in Leipzig vor der Tür. Hier wird es inhaltlich einen Schwerpunkt aus dem Bereich Pflege (ICNP, usw.) bzw. Rehabilitation (ICF, ...) geben. Grundsätzlich soll in Leipzig versucht werden, einen Dialog zwischen den Mitgliedern in der Projektgruppe herzustellen. Es wird genügend Zeit für Diskussionen bleiben. Weitere Aktivitäten der Projektgruppe sollen vorzugsweise von den Mitgliedern selber artikuliert werden. Deren Aktivierung hat sich als recht schwierig herausgestellt. Die eingerichtete PG-interne Mailingliste für die ungefähr 100 angemeldeten Interessenten wird weniger genutzt als gehofft.

Arbeitskreis Chirurgie

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

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Auch in diesem Berichtsjahr beherrschten Klassifikationen und DRG-System die Tätigkeit der Arbeitsgruppe. Die Zusammenarbeit mit dem DIMDI gestaltet sich sehr effektiv und unser Angebot, fachliche Unterstützung bei Klassifikationsproblemen zu leisten, wird vermehrt angenommen. Mit der DRG-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen wurden mehrere Änderungsvorschläge zur ICD-10 und zum OPS entwickelt und in das Vorschlagsverfahren 2007 eingebracht. Die Arbeitsgruppe ist weiterhin auch im Kuratorium für Klassifikationsfragen des BMG vertreten und engagiert sich insbesondere in den Bereichen OPS und ICD-10.

Die Arbeitsgruppe präsentierte sich auf zwei Mitgliederversammlungen im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2005 gemeinsam mit dem AK Orthopädie (Thomas Winter, Berlin) und beim Chirurgenkongress 2006.

Bei der gmds-Jahrestagung 2005 in Freiburg referierte T. Winter, Berlin über die Ergebnisse und Auswirkungen der neuen Kalkulationsergebnisse des InEK auf die Kostendeckung orthopädisch-chirurgischer Behandlungskonzepte. R. Bartkowski, Berlin stellte die weiterhin bestehende ungelöste Problematik der leistungsgerechten Vergütung von Mehrfacheingriffen in den operativen Fachgebieten dar und diskutierte Ansätze für künftige Lösungen. Die Möglichkeiten zur Verbesserung der Kodierqualität wurden sehr anschaulich von H.R. Straub, Kreuzlingen anhand des Kodiersystems „Semfinder“ demonstriert.

Beim Jahreskongress 2006 der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gestaltete die AG Chirurgie die zentrale DRG-Sitzung des wissenschaftlichen Programms mit dem Thema „DRG-Konvergenz – Chirurgie in der Klemme?“. Neben einer aktuellen Analyse, wer voraussichtlich die Gewinner und Verlierer sein werden (R. Bartkowski, Berlin), wurden insbesondere die Problematik von Mehrfacheingriffen (B. Endrich, Dillingen), besonders kostenintensiven Patienten und Langliegern (A. Billing, Offenbach) und von der Umsetzung von Innovationen (A. Tecklenburg, Hannover) dargestellt. J.-A. Rüggeberg, Bremen und C. Sellschopp, Kiel stellen schließlich die zukünftig zunehmende Bedeutung von ambulanten Operationen und belegärztlicher Versorgung dar und diskutierten die aktuellen Probleme, die auch die Informationstechnologien betreffen.

Die erfolgreiche Publikationsserie in der Zeitschrift „Der Chirurg BDC“ mit klinischen Fallbeispielen zur DRG-gerechten Kodierung und Abrechnungsproblemen wurde mit 11 Einzelbeiträgen fortgesetzt.

Insgesamt ist es gelungen, den Anteil aktiver Chirurgen bei den Mitgliedern und Interessenten der Arbeitsgruppe und bei ihren Veranstaltungen deutlich zu steigern und die gmds als kompetenten Partner der chirurgischen Fachgesellschaften wahrnehmbar zu machen.

Leiter der Arbeitsgruppe:
Dr. Rolf Bartkowski
Arzt für Chirurgie, Medizinische Informatik
Forstweg 74
13465 Berlin
e-Mail: bartkowski-berlin@t-online.de

Stellvertreter:
Dr. Jörg Ansorg
Arzt für Chirurgie
Glaskrautstr. 34°
13465 Berlin
e-Mail: ansorg@bdc.de

Arbeitskreis

Gesundheitsökonomie

U. Siebert, Hall in Tirol (Leiter)
O. Mast, Mannheim (Stellvertreter)
U. Konerding, Greifswald (Schriftführer)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum wurden ein Workshop und zwei Seminare durchgeführt. Details siehe unter: <http://phgs.umat.at/>

Arbeitskreis

Humangenetik

I. König, Lübeck (Leiterin)
C. Fischer, Heidelberg (Stellvertreterin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum wird am 8. Juni im Rahmen des Workshops „Application of Haplotype Sharing methods in gene mapping of complex diseases“ des DKFZ in Heidelberg eine Geschäftssitzung des Arbeitskreises stattfinden.

Arbeitskreis

Informatik in der Pathologie

G. Haroske, Dresden (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Entwicklungen in der sog. „Digitalen Pathologie“ bestimmen weiterhin die thematischen Schwerpunkte des Arbeitskreises. Insbesondere die Technologie des Virtual Slide wurde durch umfangreiche Routinetests in einzelnen Einrichtungen weiterhin auf ihre Praktikabilität überprüft. Die zurzeit verfügbaren Ergebnisse lassen eine praxisnahe Einführung und praxisorientierte Handhabung dieser neuen Technologie in frühestens zwei bis vier Jahren in ausgewählten Einrichtungen erwarten. Die ökonomische Bilanzierung des Gesamtsys-

tems „Virtual Slide/Digitales Institut“ steht noch aus, sollte aber nach Meinung des AK alsbald in Angriff genommen werden.

Die meisten Aktivitäten erfolgten durch Mitglieder des Arbeitskreises auf dem Gebiet der Statischen Telepathologie: hier sind neben den im letzten Jahr berichteten Aktivitäten weiterhin zu nennen die umfangreichen Praxistests zur Zweitmeinungspathologie mit dem Telepathologie-Server des Berufsverbandes Deutscher Pathologen (<http://193.175.74.87/UICC-TPCC/default.asp>) sowie telepathologisch gestützte Service-Leistungen für die Dritte Welt durch die iPath-Initiative (<http://www.ipath.ch>). Mitglieder des Arbeitskreises waren und sind beteiligt an der Etablierung und dem Betrieb sog. Virtueller Institute für Pathologie auf der Basis von Telemedizin-Techniken. Hierbei werden hinsichtlich Umfangs der Tätigkeit, diagnostischer Qualität und Reaktionszeiten beindruckende Ergebnisse erzielt. Auf dem nächsten Internationalen Telepathologiekongress in Budapest 2006 wird darüber detailliert berichtet werden.

Die technologische Basis für letztgenannte Aktivitäten wurde außerdem genutzt für Projekte des Teleteaching in der Pathologie (<http://teleteach.patho.unibas.ch>) sowie für (Tumor-) dokumentationsprozesse in Behandlungszentren, z.B. Brustzentren (<https://telemed.ipath.ch/bzdresden>).

Während der Sitzung des Arbeitskreises zum Pathologenkongress in Berlin wurden o.g. Entwicklungen in Ausschnitten referiert. Es erscheint notwendig, dass Anstrengungen initiiert werden, um Doppelentwicklungen z.B. für das Teleteaching zu vermeiden, indem vorhandene Lösungen einrichtungsübergreifend eingesetzt und auch weiterentwickelt werden. Noch dringlicher erscheint die Notwendigkeit zur Abstimmung von Dokumentationsanforderungen an die diagnostische Pathologie durch dafür geeignete oder zu schaffende Arbeitsgruppen z.B. beim Berufsverband, um bereits begonnene Exzesse in derartigen Anforderungen im Zusammenhang mit Zentrumsbildungen begrenzen und gleichzeitig den Pathologen praxistaugliche Werkzeuge dafür anbieten zu können. Es zeichnet sich also ab, dass derartige Probleme der Krankenhaus-/Institutsdokumentation wieder verstärkte Aufmerksamkeit durch den Arbeitskreis erlangen werden.

Zusammenfassend kann das zurückliegende Jahr als für den Arbeitskreis Informatik in der Pathologie erfolgreich angesehen werden.

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin

B. Graubner, Göttingen (Leiter)

P. Göbel, Halle (Stellvertreter)

S. Trapp, Bremen (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Arbeitskreis bietet eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (gmds), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) und des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ). Er hat die Aufgabe, bestimmtes methodisches medizininformatisches Wissen in die Pädiatrie hineinzutragen. Dabei konzentriert er sich aus historischen und aktuellen Gründen vor allem auf Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation gemäß den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen.

Die Arbeitsschwerpunkte der letzten Jahre liegen einerseits auf Beiträgen zur Entwicklung, Einführung und Nutzung der ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) und andererseits auf der Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen zu dieser Thematik. [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die gesetzlich

vorgeschriebene ICD-10-GM 2006 sei wie immer auf den Jahresbericht der AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ (AG MDK) verwiesen.] Der Arbeitskreis richtet seine Bemühungen u.a. auf die Erstellung von kinderärztlichen Auszügen und Ergänzungen der ICD-10-GM, damit Kinder- und Jugendärzte die Diagnosenverschlüsselung möglichst problemlos durchführen können. Als deren Ergebnis war im Jahre 2004 als umfassend revidierte Neuauflage des seit 2000 verfügbaren Diagnosenverzeichnisses von Michael Zinke unter Federführung von M. Zinke und B. Graubner die Broschüre „Diagnosenverschlüsselung in der Kinder- und Jugendmedizin 2004. Kurzgefasster pädiatrischer Diagnosesynthesaurus auf der Grundlage der ICD-10-GM 2004“ erschienen, die über den Berufsverband und die Arzneimittelfirma ratiopharm in mehr als 6.000 Exemplaren verteilt worden ist. Dieses Verzeichnis gibt vor allem den ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzten eine fachbezogene Verschlüsselungshilfe ihrer häufigsten Diagnosen und wird auch in Kinderkliniken gern benutzt. Eine geplante Neuauflage für 2006 konnte nicht realisiert werden. Leider musste auch die geplante Überarbeitung des ausführlichen „Diagnoseschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidtmann, 1982, 1989 und 1996) erneut verschoben werden.

Im Berichtszeitraum wurde die Mitarbeit an den Revisionen der ICD-10-GM 2006 und 2007 sowie des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS 2006 und 2007 fortgesetzt, die pädiatrischerseits von der DRG-AG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und –abteilungen in Deutschland e.V. (GkinD) koordiniert und geleistet wird. Der Arbeitskreis ist darin durch seinen Leiter vertreten, der auch Mitglied der Arbeitsgruppen ICD und OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) ist, die beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) eingerichtet sind. Die eingereichten OPS-Ergänzungsvorschläge wurden vom DIMDI im (erweiterten) OPS 2006 weitgehend berücksichtigt. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2006 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informelle Sitzung während der Freiburger gmds-Jahrestagung 2005 verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 15.9.2005. Die AK-Sitzung fand im Rahmen der 101. Jahrestagung der DGKJ am Freitag, dem 30.9.2005, 17:00–19:00 Uhr, in Bremen in Form der von über 40 Interessenten besuchten wissenschaftlichen Sitzung „Fallpauschalensysteme in Klinik und Praxis“ statt. Auf dieser gemeinsam mit der DRG-AG der GkinD vorbereiteten Sitzung wurden fünf Vorträge aus den Bereichen der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung gehalten, deren Dokumentation auf der Homepage der AG MDK und in dem Abstractband der Tagung zur Verfügung steht (B. Graubner, R. Nanan [Australien], J. Scheel und N. Lutterbüse, B. Rochell, Th. Wygold).

Aus beruflichen Gründen traten im Berichtszeitraum die bisherigen beiden Stellvertreter von ihren Ämtern zurück: Dr. Michael Zinke, Hamburg, berufspolitisch stark engagierter niedergelassener Kinder- und Jugendarzt, war 1997 zum stellvertretenden AK-Leiter und Vertreter der ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzte (und damit des BVKJ) gewählt worden. Er erwarb sich große Verdienste durch die Entwicklung und Herausgabe des oben genannten Diagnosenverzeichnisses und durch Publikationen zur ICD-Diagnosenverschlüsselung. Dr. Ernst Fukala, Halle/Saale, war 2003 als ehemaliger Chefarzt der Kinderklinik St. Barbara für die Gruppe der stationär tätigen Kinder- und Jugendärzte (und damit der DGKJ) zum stellvertretenden AK-Leiter gewählt worden und stellte seinen Posten im Herbst zugunsten eines im aktiven Berufsleben stehenden Kollegen zur Verfügung. Als Nachfolger beider verdienter Kollegen wurden bis zur Neuwahl der Leitung Dr. Stefan Trapp, Bremen, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt und Vorsitzender des Landesverbandes Bremen des BVKJ, und Dr. Peter Göbel, Halle/Saale, Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara, kooptiert.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Auf der 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig findet keine Arbeitskreissitzung statt, jedoch wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 14.9.2006 beteiligen. Die Hauptaktivitäten betreffen die 102. DGKJ-Jahrestagung in Mainz, für die der AK und die

DRG-AG der GkinD die am 16.9.2006 stattfindende wissenschaftliche Sitzung „Zukünftige Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland“ vorbereiten. Im Anschluss an diese Sitzung findet die Neuwahl der Leitung statt.

AK-Mitglieder arbeiten weiterhin aktiv an der Ausgestaltung der ICD-10-GM einschließlich ihres Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) sowie des OPS mit, bereiten die Revision des kurzgefassten pädiatrischen Diagnosenthesaurus 2007 und gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuausgabe des „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ vor und stehen schließlich als Ansprechpartner in allen diesbezüglichen Fragen zur Verfügung. Die Einrichtung einer eigenen AK-Homepage im Internet wird vorbereitet (bisher erfolgen die Informationen über die Homepage der AG MDK).

Internet-Informationen über den Arbeitskreis

über die gmds-Homepage, Fachbereiche: Medizinische Informatik: Arbeitskreise: <http://www.gmds.de/fachbereiche/informatik/arbeitskreise.php>. Zurzeit noch über die Homepage der AG MDK: <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/> über die DGKJ-Homepage, Gremien: Konvent: <http://www.dgkj.de/konvent.html>

Arbeitskreis

Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie

K. Schwerdtfeger, Homburg (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Tätigkeit des Arbeitskreises erstreckte sich, wie im Vorjahr im Wesentlichen auf eine Zuarbeit für die Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) zur Erstellung von Leitlinien. Insbesondere die interdisziplinäre Leitlinie Karpaltunnelsyndrom mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie absorbierte hier einen großen Teil der AK-Aktivitäten. Die Zusammenarbeit verlief aber sehr konstruktiv und in einem angenehmen Arbeitsklima. Weitere aktuelle Leitlinienprojekte sind das Schädelhirntrauma, die zervikale Myelopathie und die Leitlinien zur Subarachnoidalblutung und dem nichtrupturierten Aneurysma.

Die im AK entstandene Idee von themenspezifischen **EBM-Arbeitsgruppen** konnte bislang noch nicht umgesetzt werden. Im kommenden Jahr sollen daher verstärkte Anstrengungen unternommen werden, die AK-Aktivität auf diesem Gebiet neu zu strukturieren, z.B. durch Beteiligung an der Erstellung von Wissensdatenbanken.

Arbeitskreis

Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

O. Basu, Essen (Leiter)

H. Astheimer, Hamburg (Stellvertreter)

Tätigkeiten vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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 Hämatolo-

gie' der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und der gmds. Die Arbeitsgemeinschaft wurde 1993 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 zuletzt am 23.5.2005 in Essen, ein Treffen innerhalb des Berichtszeitraums ist für den 19.6.2006 geplant.

Der Arbeitskreis 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):

- Prüfen verschiedener Therapieplanungssysteme, insbesondere hinsichtlich der Migration von bestehenden Lösungen der pädiatrischen Onkologie
- Entwicklung und Begleitung von Konzepten zur Verbesserung der Kommunikation und Dokumentation zwischen Kliniken und Studienzentralen mit besonderem Schwerpunkt auf Remote Data Entry Systemen (RDE)
- Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien
- Datenschutz und Datensicherheit
- Wissensserver
- Pseudonymisierungsdienst

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

- Prüfen möglicher Nachfolger des Therapieberechnungssystems CATIPO, wenn möglich, mit Anbindung an das lokale KIS und die Klinikumsapothek.
- Begleitung bei dem Pilotprojekt, eine Therapiestudie in einem RDE-System abzubilden.
- Weitergehende Standardisierung von Merkmalen der Therapiestudien zur Repräsentation im rechnerunterstützten Merkmalsverzeichnis.
- Verbreitung und GPOH-Zertifizierung von Schlüsseln zur vertraulichen elektronischen Kommunikation und digitalen Signatur.
- Fortsetzung der Entwicklung und Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien, und Systemen zur Therapieplanung.
- Einführung eines bundesweiten Pseudonymisierungsdienstes
- Prüfung von Möglichkeiten, Softwarewerkzeuge der Kinderonkologie in das KIS zu integrieren.

Arbeitskreis

Orthopädie

T. Winter, Berlin (Leiter)

E. Kißlinger, Bad Abbach (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Es fanden drei AK-Sitzungen statt: in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und auf dem 1. gemeinsamen Kongress Orthopädie Unfallchirurgie in Berlin zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und in Freiburg zusammen mit dem AK-Chirurgie der gmds.

Der AK hat auf dem 1. gemeinsamen Kongress Orthopädie Unfallchirurgie 2005 in Berlin zusammen mit der Kommission 7 (Dokumentation) der Allianz deutscher Orthopäden eine öf-

fentliche DRG-Sitzung mit Vorträgen der Herren Bartkowski, Haas, Pössel, Stein und Winter im Hauptprogramm abgehalten, die sehr gut besucht war.

Auch die Seminare wurden weiter fortgesetzt. Auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden Baden 2005 und 2006 fanden zusammen mit der Kommission 7 je zwei Seminare statt, und zwar je ein DRG-Seminar und ein Statistikseminar für Orthopäden. Auf dem Berliner Kongress fand noch ein Statistikseminar statt. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare fortsetzen. In Berlin 2006 wird es einen Statistikkurs und wieder eine öffentliche DRG-Sitzung geben.

Ferner setzten Mitglieder des AK die Zusammenarbeit zur Verbesserung des OPS-301 und der ICD-10 sowie der Kodierrichtlinien und der DRG's in Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGU fort. Die Verbesserungsentwürfe wurden von den Arbeitsgruppenleitern der DGU und der DGOOC termingerecht beim DIMDI und dem InEK eingereicht.

In den AK-Sitzungen in Berlin und Baden Baden wurden wieder Vorträge zu aktuellen Themen, wie dem Stand der DRG-Einführung, und besonderer DRG-Probleme bei den Endoprothesen gehalten.

Wie schon in den vergangenen Jahren werden die Fachgesellschaften immer noch zu wenig in das DRG-Geschehen eingebunden. Wir können in den Arbeitsgruppen der Fachgesellschaften zwar Vorschläge machen, aber deren Umsetzung beim InEK ist nach wie vor eine Art Russisches Roulette. Lediglich mit dem DIMDI zeichnet sich nun eine sehr gute Zusammenarbeit ab.

Auch wenn es 2005 für 2006 Verbesserungen im DRG-System gab bestehen die Problemfelder Mehrfachbehandlungen, Polytraumen, Wiederaufnahmen bei septischen Prozessen und viele weitere nach wie vor.

Nachdenken sollten wir alle aber auch daran, dass die Schlüsselsysteme inzwischen so komplex geworden sind, dass deren korrekte Anwendung immer mehr in Frage gestellt werden muss. Wir sollten daher auch weiter darüber nachdenken, ob es nicht an der Zeit ist, durch Verzicht auf Codiermöglichkeiten auch kleinster Details, die Schlüsselsysteme so zu vereinfachen, dass deren Anwendung auch in der Peripherie erleichtert wird. Dadurch wird es möglich, ähnlich wie eine Arthrodesen durch Einschränkung der Beweglichkeit zu einem Funktionsgewinn führen kann, durch vereinfachte und damit korrektere Codierung einen echten Informationsgewinn zu erzielen. Dies geht aber nur, wenn alle – Verordnungsgeber, Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen – gemeinsam zur Vereinfachung bereit sind.

Es wird beabsichtigt, die nächsten Sitzungen wieder zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden auf dem DGOOC/DGU-Kongress in Berlin und dem AK-Chirurgie der gmds in Leipzig und bei den Süddeutschen Orthopäden 2007 in Baden Baden abzuhalten.

Arbeitskreis Umweltmedizin

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Arbeitskreis „Umweltmedizin/Expositions- und Risikoabschätzung“ hat im vergangenen Jahr keine Arbeitskreis- und Sondertreffen veranstaltet. Sein diesjähriges Treffen (mit Neuwahl der Sprecher/in) findet im Rahmen der DGEpi-Konferenz in Greifswald statt.

Der AK Umweltmedizin hat nach einer intensiven Debatte seine Bezeichnung erweitert. Er hat sich als Bezeichnung „AK Umweltepidemiologie/Expositions- und Risikoabschätzung“ gegeben, um einerseits die Schwerpunkte seiner Arbeit besser darzustellen und andererseits die erforderliche Abgrenzung gegenüber den im Bereich der Umwelthygiene und Arbeitsmedizin neu entstandenen Fachgesellschaften zu leisten. Die Einbindung in die Fachgesellschaften gmds, DGSMP und jetzt auch DGEpi soll hierdurch erhalten werden.

Dr. Michael Schümann
Arbeitsgruppe Epidemiologie der BWG und des IMBE/UKE
Winterhuder Weg 29
D 20085 Hamburg
Tel.: 040-42863-6067
Email: schuemann@uke.uni-hamburg.de

Dr. Odile Mekel
Iögd NRW
Postfach 201012
D 33548 Bielefeld
Tel.: 0521-8007 116
Email: odile.mekel@loegd.nrw.de

Arbeitskreis Epidemiologie der Arbeitswelt

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

Tätigkeiten vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Fragen zur korrekten Verwendung des attributablen Risikos im Hinblick auf die Anerkennung von Berufskrankheiten und generell der Beitrag der Epidemiologie zum Berufskrankheitenrecht stellten erneut einen Schwerpunkt der Arbeitsgruppenarbeit in 2005/2006 dar.

Auf dem Workshop am 17. und 18. November 2005, gemeinsam mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BauA) in Berlin, wurde dieser Themenschwerpunkt erneut aufgegriffen. Der erste Tag stand unter dem Thema „Kausales Schließen auf der Grundlage von Beobachtungsstudien“. Es wurden verschiedene philosophische Ansätze zur Begründung von Ursache/Wirkungs-Zusammenhängen unter dem jeweiligen Kausalitätsverständnis vorgestellt und juristische Voraussetzungen zur Einführung neuer Listenkrankheiten diskutiert. Der zweite Tag widmete sich der „Messung der Vorverlagerung des Erkrankungseintritts“ und griff erneut die bereits mehrfach thematisierte Frage der „rate advancement periods“ (RAP) und deren Bedeutung für das Berufskrankheitenrecht auf.

Das Forum der AG Epidemiologie in der Arbeitswelt auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) in Hannover führte am 22.03.2006 die Diskussion unter dem Thema „Das Verdopplungskriterium in der Anerkennung/Einführung von Berufskrankheiten: Limitationen, Alternativen, Beispiele“ weiter. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, diese epidemiologisch-methodischen Überlegungen in die Ausgestaltung der Regeln zur Einführung und Anerkennung von Berufskrankheiten in angemessener Weise einzubringen.

Die Workshops wurden von ca. 30 bis 50 Personen besucht.

Der nächste Workshop soll evtl. in Anlehnung an die Jahrestagung des Verbandes deutscher Betriebsmediziner und/oder mit der AG Herzkreislaufepidemiologie organisiert werden.

Zeitschrift “GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie”

W. Köpcke, Münster (Hauptschriftleiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Unter dem Dach der **German Medical Science (GMS)** erscheint seit 2005 das wissenschaftliche Publikationsorgan der gmds unter dem Namen:

„GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“

sowohl in elektronischer Version (e-Journal) als auch als Printversion.

German Medical Science ist das Portal und e-Journal der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Erstellt in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) bietet es freien Zugang zu hochrangigen und qualitätsgeprüften medizinischen Fachartikeln. GMS bietet allen Wissenschaftlern aus dem medizinischen Bereich die Möglichkeit, ihre Forschungsergebnisse online zu publizieren. Das Projekt wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert.

GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie ist ein frei zugängliches e-Journal. Die Internetadresse lautet:

<http://www.egms.de/de/journals/mibe/index.shtml>

Die Zeitschrift dient der Dokumentation von theoretischen und anwendungsbezogenen Arbeiten aus dem Gesamtgebiet der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie. Es werden sowohl Beiträge über neu entwickelte Ansätze als auch neue Anwendungsmöglichkeiten bekannter Methoden sowie Übersichtsartikel veröffentlicht. Der Bezug zur Medizin darf dabei jedoch nicht vernachlässigt werden. Über die Annahme entscheidet die Schriftleitung, unterstützt von Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats. Veröffentlichungssprache ist deutsch. Beiträge mit allgemeiner Bedeutung können auch in englischer Sprache aufgenommen werden.

Das Präsidium der gmds und die Herausgeber der Zeitschrift – GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie – hoffen, dass die Mitglieder der gmds dieses neue Publikationsorgan intensiv und wissenschaftlich hochstehend nutzen.

E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

W. Köpcke, Münster

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

German Medical Science (GMS) ist Portal und E-Journal der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF). Es wurde in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZBMed) erstellt. Die Fachgesellschaften haben in das Scientific Committee Vertreter entsandt, die gmds Professor K.-H. Jöckel, der auch Mitglied des Editorial Boards ist.

Seit dem 07.04.2005 erscheint das wissenschaftliche Publikationsorgan der gmds unter dem Namen „GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (MIBE) als Online-Journal unter GMS. Der Leiter der Redaktion, Professor Dr. Köpcke, wurde damit Vertreter der gmds im Scientific Committee, Professor Jöckel verbleibt als Mitglied für den Bereich Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie im achtköpfigen Editorial Board von GMS.

Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden

Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

I. Zöllner, Stuttgart
H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die AWMF hat sich im Berichtszeitraum mit Fragen der Hochschulpolitik, der Umsetzung neuer Vorgaben für die Gestaltung von Studiengängen in der Medizin (Bologna-Prozess), der Begleitforschung zur DRG-Einführung, der Leitlinienerstellung in Deutschland, der Versorgungsforschung und der Krankenhaushygiene sowie mit den sich abzeichnenden Nachwuchsproblemen in der Medizin befaßt.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen der AWMF statt.

Die AWMF hat einen Aufruf zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin verabschiedet. (siehe unter: www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/awmf-frp.htm)

Für die gmds sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

Prof. Selbmann (Tübingen) als Vorsitzender der Leitlinienkommission der AWMF ist weiter daran interessiert, die gmds stärker in die Arbeit der Kommission einzubinden.

- Die AWMF gibt die Online Zeitschrift „German Medical Science“ (GMS) heraus. Ferner werden die ersten elektronischen Fachzeitschriften von Mitgliedsgesellschaften kostenfrei angeboten. Hinzu kommen Abstraktbände und Volltexte wissenschaftlicher Kongresse und Forschungsberichte, die über GMS elektronisch abgerufen werden können. Seit 2005 erscheint auch unsere Zeitschrift für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie bei German Medical Science. Die Förderung für die kostenfreie Herausgabe läuft Ende 2007 aus. Um die Online-Zeitschrift auch über diesen Zeitpunkt hinaus weiterführen zu können, hat die AWMF eine GmbH gegründet, an der interessierte Fachgesellschaften Anteile erwerben können.
- Die Versorgungsforschung als zukünftiger Forschungsschwerpunkt wird unter anderem auch von der KBV finanziell unterstützt.

Genauere Informationen zur AWMF findet man unter <http://www.awmf-online.de/>

Leitlinienkommission der AWMF

H. K. Selbmann, Tübingen

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Druck auf die Qualität der Leitlinien der Fachgesellschaften hat sich durch die Etablierung des Gemeinsamen Bundesausschusses mit seinen wiederholten Forderungen nach hochkarätigen empirischen Belegen (möglichst Evidenzstärke 1, entsprechend randomisierten klinischen Studien oder systematischen Reviews davon) in 2004 noch einmal verstärkt. Die AWMF trug dem durch eine Klassifizierung der Leitlinien und die Formulierung eines Regelwerkes für die Leitlinien-Entwicklung Rechnung (www.awmf-leitlinien.de).

Im November 2005 gehörten gerade 28 von 870 Leitlinien der höchsten S3-Klasse der Leitlinien an, die eine repräsentative Entwicklergruppe, eine systematische Evidenzbasierung, eine klinische Bewertung der Evidenzen und eine strukturierte Konsensfindung erforderlich macht. Von den 53 seither neu angemeldeten Leitlinien waren dies bereits 28. Angesichts der ca. 70 Fachgesellschaften, die mit um 2000 Mitwirkenden Leitlinien produzieren, erscheint die Leitlinien-Entwicklung eher als ein Mengen- denn ein methodisches Problem.

Dennoch stellt auch die methodische Weiterentwicklung der Leitlinienentwicklung eine große Herausforderung dar, bei der zudem noch ausgeprägte Überzeugungsarbeiten zu leisten sind. Insbesondere die beiden letzten Bausteine der S3-Leitlinien: die klinische Bewertung der Evidenzen und die strukturierte Konsensfindung, die sich international u.a. im GRADE-Verfahren durchgesetzt haben, stehen in Deutschland noch unter erheblicher Diskussion.

Bei der klinischen Bewertung von Studienaussagen hinsichtlich der Anwendbarkeit im Versorgungsalltags werden neben biometrischen Kenntnisse auch medizinische Erfahrungen benötigt, um zwischen den unterschiedlichen Outcomes (z.B. Mortalität vs. Lebensqualität) abwägen, die Studienergebnisse auf die angestrebte Patienten- und Zielgruppen übertragen, die Größe der zu erwartenden Effekte unter Alltagsbedingungen antizipieren oder die Anwendbarkeit der Studienergebnisse auf die Strukturen und die Ressourcen des deutschen Gesundheitssystem übertragen zu können.

Ab Ende des Jahres 2006 wird die AWMF ein Aufbauseminar für Leitlinienberater der Fachgesellschaften anbieten, bei dem die klinische Bewertung von Evidenzen und die strukturierte Konsensfindung neben Qualitätsindikatoren und Implementierungstechniken im Vordergrund stehen werden. Dieses Seminar baut auf den Fortbildungen zur Evidence basierten Medizin auf, die schon seit längerer Zeit in Deutschland u.a. auch von Deutschen Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin angeboten werden. Die Absolventen beider Fortbildungseinheiten qualifizieren sich – wenn sich die Pläne realisieren lassen – nach einer on-the-job-Einarbeitung zum AWMF-Leitlinienberater.

Die AWMF sucht methodisch vorgebildete Kolleginnen und Kollegen, die zudem etwas klinische Erfahrungen und Interessen vorweisen, um nach der Absolvierung der Fortbildung ausgewählten Fachgesellschaften als AWMF-Leitlinienberater zur Verfügung zu stehen. Über Frau PD Dr. I. Kopp, die stellvertretende Vorsitzende der Leitlinienkommission der AWMF (www.kopp@mailier.uni-marburg.de) ist ein Flyer mit etwas mehr Informationen erhältlich.

Der aufwändigste Teil der Entwicklung hochkarätiger Leitlinien ist aber die Aufarbeitung der aus Studien stammenden Erkenntnisse, die sogenannte Evidence-Basierung, bei der nicht selten über 1000 nicht ausschließlich randomisierte Studien und Literaturstellen zu sichten und in Evidence-Tabellen für systematische Reviews zusammenzustellen sind. Es gibt derzeit nur wenige Stellen in Deutschland, die diese Aufgabe mit hoher Qualität erledigen können. Da Fachgesellschaften häufig bereit sind, die Evidence-Basierung outzusourcen, werden immer wieder Institute oder andere Organisationen gesucht, die gegen Honorierung sich dieser Aufgabe professionell und zeitgetreu annehmen. Die AWMF plant, ein Register solcher Institute und Organisationen einzurichten.

Die 17. Leitlinienkonferenz der AWMF ist für Dezember 2006 geplant. Obwohl sie primär für die Leitlinienbeauftragten der Fachgesellschaften vorgesehen ist, sind Gäste, insbesondere solche, die sich in der Leitlinienentwicklung der AWMF engagieren wollen, sehr willkommen. Der genaue Termin wird über das Internet-Portal der AWMF-Leitlinienkommission (www.awmf-leitlinien.de) bekannt geben. Dort findet sich neben den Ergebnissen der 16. Leitlinienkonferenz von 2005 auch das viel besuchte AWMF-Leitlinienregister.

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Mit Eintragung ins Vereinsregister wurde die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) mit Sitz in Hannover im Herbst 2005 offiziell gegründet. Das Vermögen der DAE, das bisher treuhänderisch von der gmds verwaltet wurde, ging anschließend an die DGEpi über. Die Mitglieder der DAE wurden eingeladen, der DGEpi beizutreten. Bei gleichzeitiger Mitgliedschaft in der gmds wird der Mitgliedsbeitrag in beiden Fachgesellschaften um 20% reduziert.

Im Jahresbericht 2005 der DAE/DGEpi ist die Entstehungsgeschichte beschrieben und die Satzung abgedruckt.

2005 fand die Jahrestagung der DAE gemeinsam mit der gmds-Jahrestagung in Freiburg statt.

Hinsichtlich weiterer Aktivitäten sei auf den Bericht des Fachbereichs Epidemiologie sowie die Homepage der DGEpi <http://www.dgepi.de/> verwiesen.

Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)

Iris Zöllner, Stuttgart

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH) ist eine Dachgesellschaft, der derzeit 27 Fachgesellschaften (darunter die gmds) und Berufsverbände angehören. Vorsitzender war bis zum 07.04.2006 Herr B. Badura, Bielefeld. Am 07.04.2006 wurde Herr Prof. W. Schwartz, Hannover zum neuen Vorsitzenden der DGPH gewählt. Als Vertreter der gmds wird Herr Prof. A. Stang, Halle in Zukunft an den Vorstandssitzungen teilnehmen.

In der Sitzung im April wurde eine kritische Bilanz der bisherigen Arbeit der DGPH gezogen und eine Reihe von Vorschlägen für die zukünftige Gestaltung der Zusammenarbeit unterbreitet. Vorgesehen ist unter anderem, neue Themenschwerpunkte im Bereich Public Health zu setzen und den Dachverband für neue Mitglieder zu öffnen. Auch die Nachwuchsförderung soll forciert werden.

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)

G. Linczak, Berlin (Vorsitzender)
Dohse-Großer, Hamburg (Stellvertreterin)
K. Thorn, Mannheim (Stellvertreterin)
D. Hinzmann, Kiel (Schriftführer)
H. Zibell, Berlin (Schatzmeisterin)
S. Kapsammer, Mannheim (Geschäftsführerin)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Beim 10. Aktiventreffen vom 18.-20. November 2005 in Hannover wurden die strategischen Ziele des Verbandes von 2002 an die Entwicklungen der vergangenen Jahre angepasst und weitergeführt.

Die Internetseiten des Verbandes wurden unter www.dvmd.de vollständig überarbeitet und sind seit 1. März 2006 mit passwortgeschütztem Mitgliederbereich in neuem Design online. Dieser Interne Bereich mit Forum- und Newsletterbereich soll das Angebot an Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten für die DVMD – Mitglieder weiter erhöhen.

Parallel dazu wurden eine Imagebroschüre „Berufstätige in der Medizinischen Dokumentation“ und ein Flyer zum Berufsverband erstellt.

Vom 30.-31. März 2006 fand in Erlangen die 9. DVMD – Fachtagung statt unter dem Titel „Medizinische Dokumentation – wichtig oder nichtig?“. Mit einem breiten Angebot an schwerpunktmäßig praxisorientierten Vorträgen konnten insgesamt über 600 Teilnehmer nach Erlangen gelockt werden. Zwei Tage mit Workshops aus den verschiedenen Bereichen der Medizinischen Dokumentation rundeten das Programm ab. Das Angebot der Tagung kam insbesondere bei Schülern und Studenten, die rund ein Drittel der Zuhörerzahl ausmachten, gut an.

Dementsprechend hoch war auch die Beteiligung am fünften Juniorenpreis des DVMD der in Erlangen im Rahmen der Mitgliederversammlung an die Preisträger 2006 verliehen wurde.

Der DVMD hat 2005 seine Kontakte mit anderen Verbänden weiter intensiviert und eine Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM) begonnen. 2006 soll auch die Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Informationswissenschaft und Informationspraxis (DGI) weiter ausgebaut werden.

Laufende Projekte des Verbandes sind:

- Schul-Patenschaftsprojekt
- IFHRO (International Federation of Health Records Organizations)
- und ERT (European Regional Team innerhalb der IFHRO)
- INCDMA (International Network for Clinical Data Management Associations)
- Marktanalyse-Studie

Weitere Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage unter www.dvmd.de zu finden. Eine schnelle Kontaktaufnahme ist über die Geschäftsstelle dvmd@dvmd.de möglich.

Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer (BÄK) und AWMF hatte am 17. Februar 2003 ihre konstituierende Sitzung. Ihre Aufgabe ist die arbeitsteilige Erarbeitung, Abstimmung und Bewertung von Änderungsvorschlägen zur Weiterentwicklung des DRG-System. Dazu wurden entsprechend den fachlichen Zuständigkeiten Arbeitsgruppen eingerichtet, die Änderungsvorschläge für eine sachgerechte Abbildung und Vergütung im DRG-System erarbeiten und abstimmen. Die gmds ist hierbei in der Arbeitsgruppe für fachübergreifende Klassifikationsfragen vertreten. Eine weitere wichtige Aufgabe dieser Kommission ist der Informationsaustausch in allen Fragen der DRG-Einführung und Anpassung an die klinischen Bedürfnisse in Deutschland.

Im Berichtszeitraum traf sich die Ständige Fachkommission DRG von BÄK und AWMF am 05. Oktober 2005 und am 21. Februar 2006. Auf den Sitzungen wurde über die jeweils aktuellen Entwicklungen des DRG-Systems berichtet und diskutiert. Von den Arbeitsgruppen wurden Änderungsvorschläge für das DRG-System, wie z.B. die Abbildung spezieller Zellapharesen erarbeitet, abgestimmt und publiziert. Schwerpunkthemen der letzten Sitzung am 21. Februar 2006 waren die besondere Problematik der Kostenausreißer aus Sicht der Maximalversorger und Universitätskliniken sowie der Stand des Verfahrens für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB-Verfahren).

Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)

B. Lausen, Erlangen

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Gesellschaft für Klassifikation (GfKI) ist eine transdisziplinär zusammengesetzte, wissenschaftliche Gesellschaft mit derzeit etwa 300 Mitgliedern. Ihr Anliegen ist die Förderung von Methoden der Klassifikation und Datenanalyse in Theorie und Anwendung. Ihr Wirkungsbereich umfasst eine Vielzahl von Wissenschaften und viele Bereiche von Wirtschaft und Verwaltung. Generelles **Ziel der GfKI** ist die Förderung aller Aktivitäten, die sich mit den Problemen des Ordnen, Klassifizierens und Analysierens von Daten befassen und zu deren Lösung geeignete Methoden entwickeln oder solche Methoden in der Praxis anwenden. Dabei werden sowohl datenanalytische als auch informationstheoretische und qualitative Methoden eingesetzt, augenblicklich mit dem Hauptgewicht auf datenanalytischen Methoden.

Für die gmds ist besonders interessant die Kooperation mit der GfKI –Arbeitsgruppe „Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften“ sowie der Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“. Die *30. GfKI Jahrestagung* hatte vom *08.-10.03.2006 in Berlin unter dem Thema „Advances in data analysis“* stattgefunden. Die *31. GfKI Jahrestagung* wird vom *07.-09.03.2006 in Freiburg unter dem Rahmenthema „Data Analysis, Machine Learning and Applications“* stattfinden. Zu den Themenbereichen der Tagung gehören Bild- und Signalverarbeitung, Biostatistik und Bioinformatik, Medizin und Gesundheitswissenschaften.

Die GfKI beteiligt sich an der Tagung *„Data Science and Classification“* der International Federation of Classification Societies (IFCS) vom (25.-29.07.2006) in Ljubljana.

Die *27. Herbsttagung (21.-22.10.2005)* der GfKI Arbeitsgruppe *„Datenanalyse und Numerische Klassifikation“* wurde von Herrn Kurz bei Infratest München ausgerichtet. Das Schwerpunktthema der Tagung lautete *„Vergleich von Clustering-Algorithmen“*. Die *28.*

Herbsttagung 2006 der GfKI Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“ wird am Fachbereich Statistik der Universität Dortmund stattfinden und von Herrn Weihs ausgerichtet.

Die GfKI Arbeitsgruppe „*Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften*“ richtete die *37. Arbeitstagung „Statistical Computing“ 03.-06.7.2005* auf Schloss Reisenburg (Günzburg) gemeinsam mit den Arbeitsgruppen „Statistical Computing“ (gmds) und „Computational Statistics“ (Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) aus. Ein thematischer Schwerpunkt der Tagung war erneut das Thema „Bioinformatik“. Für den Eröffnungsvortrag konnte Ludwig Fahrmeir (München) gewonnen werden, der über „Structured Hazard Regression“ referierte. Methoden des Machine Learning und die Statistiksoftware R waren ebenfalls Schwerpunktthemen der Arbeitstagung. Die *38. Arbeitstagung 2006* wird vom 25. – 28. Juni 2006 wieder auf Schloss Reisenburg stattfinden und gemeinsam von der GfKI Arbeitsgruppe „Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften“, der neuerdings gemeinsamen Arbeitsgruppe „Statistical Computing“ (gmds und Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) und dem Arbeitskreis „Computationale Statistik“ (ehem. Statistische Datenverarbeitung) der Österreichischen Statistischen Gesellschaft ausgerichtet.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)

T. Tolxdorff, Berlin

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM) wurde am 21.10.1976 in München gegründet. Zum ersten Vorsitzenden der DAGM wurde Herr Professor Hans Marko gewählt. Da zu dem damaligen Zeitpunkt viele bestehende Fachgesellschaften bereits Mustererkennung in vielfältiger Form betrieben, wurde vorgeschlagen, keine neue Gesellschaft zu gründen, sondern eine Arbeitsgemeinschaft von Interessenten der bestehenden Fachgesellschaften.

Folgende Trägergesellschaften waren beteiligt:

- Nachrichtentechnische Gesellschaft (NTG)
- Gesellschaft für Informatik (GI)
- Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik (gmds)
- Deutsche Gesellschaft für angewandte Optik (DgaO)
- Gesellschaft für Automatisierung und Datenverarbeitung in der Medizin (GADAM)
- Deutsche Gesellschaft für Ortung und Navigation (DGON)

In ihrer heutigen Form wird die DAGM als gemeinnütziger Verein durch weitere Trägergesellschaften gebildet.

- Informationstechnische Gesellschaft (ITG)
- Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGNM)
- The Institute of Electrical and Electronics Engineers, Deutsche Sektion (IEEE)
- Deutsche Gesellschaft für Photogrammetrie und Fernerkundung (DGPF)

Die Aufgabe der DAGM ist die Förderung von Arbeiten auf dem Gebiet der Mustererkennung, der gegenseitige Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Behandlung wissenschaftlicher und technischer Fragen aus dem gesamten Gebiet der Mustererkennung. Diese Aufgabe soll im Geist der Zusammenarbeit und des gegenseitigen Einvernehmens zwischen den Trägern durchgeführt werden.

Die bei den Symposien der DAGM behandelten Themen gehen inzwischen weit über die in der Gründungsphase bearbeiteten Aufgaben, Schriftzeichen, Erkennung und Spracherkennung hinaus und berühren die verschiedensten Disziplinen. Nur beispielsweise sei in der

Medizin genannt: Erkennung von Krebszellen aus histologischen Schnitten und zytologischen Präparaten, automatische Diagnose aus EKG und EEG-Daten, Bildverarbeitung, tomographischer Bildsequenzen; in der Fernerkundung: Bildsegmentierung und Texturanalyse; in der Automatisierungstechnik und Robotik: Objekterkennung.

Bedauerlicherweise wird der Zeitpunkt der Jahrestagungen bei beiden Gesellschaften nach der gleichen Formel bestimmt, so dass eine Überschneidung vorprogrammiert ist. Leider war es bisher auch nur sehr schwer zu erreichen, das eine oder das andere Präsidium zu einer Rücksichtnahme auf die jeweils andere Gruppe zu bewegen. Darüber hinaus wird auch noch zum gleichen Zeitpunkt Ort und Datum der jeweils nächsten Veranstaltung festgesetzt. Insofern ergibt sich in diesem Jahr eine Überschneidung der Tagungstermine von zwei Tagen.

Eine aktive Mitarbeit im Technischen Komitee der DAGM konnte bewirken, dass sich die gmds-Arbeitsgruppe Bildverarbeitung bei der diesjährigen Tagung der DAGM präsentieren kann und Arbeitsergebnisse vorstellen wird.

Die DAGM im Internet: www.dagm.de

Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Vom 14. bis 17. September fand die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomed. Technik (DGBMT) zusammen mit der Internationalen Tagung für Med. Physik (ICMP) im Messezentrum Nürnberg statt. Mehr als 700 Teilnehmer besuchten die Veranstaltungen der DGBMT und hatten Gelegenheit sich in einer exzellenten Industrieausstellung über neueste Entwicklungen auf dem nationalen und internationalen Markt zu informieren.

In diesem Jahr wird die Jahrestagung zusammen mit der Schweizerischen und Österreichischen Gesellschaft für Biomed. Technik vom 6. bis 9. September an der ETH in Zürich stattfinden.

Im Mai 2006 wurde vom 15. bis 17. unter Beteiligung der DGBMT der 7. Würzburger Medizintechnik Kongress veranstaltet, an dem insbesondere praktische Lösungen im Bereich IT im Krankenhaus, Risikomanagement, Telemonitoring und Sicherheitsaspekte und das Medizinprodukterecht wichtige Themengebiete waren.

Gleichzeitig veranstaltete die European Study Group on Cardiovascular Oscillations unter Federführung des Fachbereichs Med. Informatik der DGBMT ihre jährliche Konferenz, dieses Mal in Jena.

Am 30.5. fand auf der Messe in Frankfurt ein Workshop zum aktuellen Thema „Schnittstelle zwischen KIS und Telemonitoring – Telemonitoring im präventiven Einsatz“ von der VDE-Initiative Mikromedizin statt.

Auf den Worldcongress WC2006 on „Medical Physics and Biomedical Engineering“ in Seoul, Korea, vom 27.8. bis 1.9. soll an dieser Stelle hingewiesen werden.

Im Februar des Berichtszeitraums fand ein zweitägiger Strategieworkshop unter Beteiligung des Vorstands und des wissenschaftlichen Beirats der Gesellschaft in Bad Nauheim statt, bei dem anhand eines 10 Punkte Programms die fachlich wissenschaftlichen Fokusthemen sowie gesellschaftspolitische Ziele und strukturelle Fragen der Gesellschaft für 2007 diskutiert und entworfen wurden.

Der Beitritt der gmds im Dachverband Medizintechnik wurde begrüßt.

Die DGBMT bemüht sich weiterhin verstärkt um die Integration klinisch tätiger Kollegen um eine möglichst interdisziplinäre Zusammenarbeit in allen Bereichen der Medizin zu erzielen. Besondere Anstrengungen gelten in der nächsten Zeit der Ausweitung des aktuellen Bereiches „Nano-Bioengineering“ der sich mit Zell- und Gewebetechnik, Modellbildung, Biol. Echtzeitanalytik und sogenannter „Nano-Therapie“ befassen wird.

Zusammen mit der DGBMT und der Initiative Mikromedizin wurden im Berichtszeitraum vom VDE Positionspapiere zu den Themen *DGBMT-Empfehlungen zur Akkreditierung von Studiengängen Biomed. Technik und Klinikingenieurwesen, Thesen zum Anwendungsfeld Telemonitoring und Studien zum Anwendungsfeld Neuroprothetik* publiziert.

Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU)

H.-E. Wichmann, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU) wurde mit der International Society for Environmental Medicine (ISEM) zu einer neuen Fachgesellschaft mit dem Namen Internationale Gesellschaft für Prävention, Hygiene und Umweltmedizin (IGPHU) verschmolzen.

Im Berichtszeitraum gab es keine gemeinsamen Aktivitäten mit der gmds.

Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg (Leiter)

A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen berät das Bundesministerium für Gesundheit bei der Erarbeitung, Pflege und Weiterentwicklung von amtlichen Klassifikationen im Gesundheitsbereich. Das Kuratorium ist mit Repräsentanten aus Institutionen und Organisationen des gesamten Gesundheitswesens besetzt. Die gmds ist über die AWMF mit Prof. Dr. R. Klar und Stellvertreter Dr. A. Zaiß im KKG vertreten. R. Klar wurde für die Amtsperiode vom 30.06.2003 – 29.06.2007 zum Vorsitzenden des KKG gewählt. Das KKG hat fünf Arbeitsgruppen gebildet: ICF, ICD, OPS, PCS und ATC; in allen Arbeitsgruppen ist die gmds vertreten und aktiv.

Nähere Informationen sind bei <http://www.dimdi.de/de/klassi/koop/kkg/index.htm> zu finden.

Als langfristig wichtige Aufgabe des KKG wurde unter der Leitung von Dr. A. Zaiß an der Erstellung eines neuen medizinischen Prozedurenschlüssels (PCM) weitergearbeitet, der sich am vierachsigen französischen CCAM Kode orientiert. Das BMG zögert aber noch, diese Arbeiten zu unterstützen und sieht Probleme bei PCM definierten DRGs, so dass eine Kosten- Nutzen Analyse zur Umstellung auf den PCM angebracht wäre. In Österreich wird bereits an der Einführung eines neuen Prozedurenschlüssels mit CCAM Struktur für 2007 gearbeitet und auch die Schweiz plant die Umsetzung ihrer 2 Prozedurenschlüssel CHOP

und TARMED in die CCAM Struktur. Mit diesen beiden Ländern wird dazu und generell zu medizinischen Klassifikationen die sehr harmonische Kooperation fortgesetzt. Übrigens sind fast alle Beteiligte aus diesen drei Ländern gmds Mitglieder und in der AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ aktiv, siehe auch deren Bericht.

Auf der letzten Sitzung des KKG am 20.01.2006 wurde primär zu den amtlichen Klassifikationen OPS und ICD aber auch über ICF, ATC/DDD (s. auch mein Bericht dazu) und ICD-O diskutiert. Es wurde aber auch über die z. Zt. Etwas unübersichtlichen Nutzungsmöglichkeiten von SNOMED CT gesprochen, die besonders in den USA und Großbritannien mit großem Aufwand und wissenschaftlich attraktiven Projekten vorangetrieben wird. Auch für Deutschland könnte diese Nomenklatur z.B. für die standardisierte Kommunikation per Gesundheitstelematik an Bedeutung gewinnen. Die gmds AG/PG „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ (s. Bericht dieser PG) entwickelt ein Positionspapier zu SNOMED CT in Deutschland und wird es dem KKG vorstellen. Die großen methodischen und praktischen Probleme der SNOMED CT Anwendung sollten in einer Machbarkeits- und Nützlichkeitsstudie analysiert werden, aber es sollte auch jetzt schon Deutschland in der internationalen „Standards Development Organisation“ für SNOMED CT mitarbeiten. Die nächste KKG Sitzung wird am 13.10.2006 tagen.

Strategiekreis Informatik I-12

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Strategiekreis „i-12“ ist eine lose Arbeitsgruppe von Gesellschaften im deutschsprachigen Raum, die sich mit der Informationstechnologie und ihren Auswirkungen beschäftigen. Er vertritt insgesamt ca. 60.000 Mitglieder dieser Organisationen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Bezeichnung „i-12“ kennzeichnet die Zahl der Gründungsmitglieder. Der Strategiekreis „i-12“ umfasst aktuell elf Mitglieder (s. www.i-12.org). Der Strategiekreis trifft sich bis zu viermal jährlich und die gmds ist durch den Fachbereichsleiter Medizinische Informatik vertreten.

Das Leitbild des Strategiekreises: „Informationskultur für die Informationsgesellschaft“ deutet an, dass es notwendig ist, nicht nur die technischen und wirtschaftlichen Aspekte der IT zu sehen, sondern die Auswirkungen auf den Gesamtbereich der Kultur zu beachten. Der Strategiekreis veröffentlicht von Zeit zu Zeit Strategiepapiere zu aktuellen Themen, um den Entscheidungsträgern in Politik, Kirchen, Gewerkschaften, Schulen und anderen Organisationen, aber auch allen anderen Interessierten Anregungen zur eigenen Beschäftigung mit diesen Themen zu bieten.

Im Berichtszeitraum traf sich der Strategiekreis Informatik I-12 am 14. Oktober 2005 in Salzburg unter der Leitung der Österreichischen Computer Gesellschaft (OCG). Auf dieser Sitzung wechselte turnusgemäß die Leitung des Strategiekreises I-12, die jetzt die Informationstechnische Gesellschaft (ITG) im VDE innehat. Ein weiteres Treffen fand am 12. Mai 2006 in Berlin unter der Leitung der ITG statt. Auf den Sitzungen standen neben Kurzberichten aus den eigenen Fachgesellschaften folgende Themen auf der Tagesordnung:

- Einführung des Europäischen Computerführerscheins (European Computer Driver License ECDL), der in Österreich ein voller Erfolg ist.
- Planung eines Workshops und Erstellung eines Papiers zum Thema „Usability-Accessibility in allen IT-Bereichen“.
- Beteiligung des I-12 am „Council of European Professional Informatics Societies“ (CEPIS), <http://www.cepis.org>

Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit.

R. Klar, Freiburg
H. Schweim, Bonn

Tätigkeit vom 01.01.2005 – 30.06.2006

Das KKG ist ein Beratungsgremium des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), das zum 01.04.2004 eine Arbeitsgruppe für die „Anatomisch-Therapeutisch-Chemischen Klassifikation“ mit „defined daily doses“, ATC/DDD eingesetzt hatte. Die gmds ist in dieser AG mit einem Vertreter (zunächst Prof. Dr. W. Gaus), der allerdings aus Termingründen an keiner der Sitzungen teilnehmen können und daher zurücktrat, vertreten. Ihm folgte ab 2006 als gmds Repräsentant Herr Prof. Dr. H. Schweim, der aber auch noch nichts berichten kann, da in 2006 noch keine Sitzung der AG stattgefunden hat.

Ich berichte daher aus der Sicht des übergeordneten Gremiums KKG, dessen Vorsitzender ich bin.

Im Berichtsjahr hat nur eine Sitzung der AG ATC/DDD stattgefunden (02.12.2005), die Ergebnisse der früheren Sitzungen und die Intentionen des BMG zur ATC/DDD hatte ich im letzten Jahresbericht erläutert. Die deutsche Fassung der ATC enthält jetzt in breitem Umfang deutsche Besonderheiten (1500 Kodes) wie Kombinationspräparate und besondere Therapieeinrichtungen, soll sich aber eng an die WHO ATC (4000 Kodes) halten. Für die bis zu 6 verschiedene H-ATC Kodes bei pflanzlichen Zubereitungen (H=herbal) sind Regeln entwickelt worden. Das WidO hat federführend die Änderungsvorschläge und Stellungnahmen der Pharmavverbände bearbeitet und 19 Änderungen und 23 Beibehaltungen der ATC/DDD Systematik empfohlen. (Näheres s. www.dimdi.de/static/atcddd/index.htm)

Die nächste Sitzung der AG ATC/DDD ist am 01.12.2006, die nächste Fortschreibung der ATC erfolgt am 01.01.2007, vorher sind über verschiedene Terminstufen die Anträge einzureichen.

Schlussbemerkung

Zum 01.05.2006 soll das Gesetz für mehr Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (AVW G) in Kraft treten. Dort wird ein Verfahren auf ATC/DDD Basis zur Bestimmung der durchschnittlichen Therapiekosten entwickelt, bei deren Unter- oder Überschreitung eine Arztpraxis Bonus- oder Maluswerte bekommen kann. Damit könnte die ATC/DDD einen Beitrag zur Senkung der Arzneimittelkosten in der GKV leisten ohne die Versorgungsqualität zu gefährden.

Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik

T. Lehmann, Aachen

Tätigkeit vom 01. Juli.2005 – 30. Juni.2006

Der Fachbereich IV Informationstechnik und technische Nutzung der Informatik (ITTN) der Gesellschaft für Informatik (GI) besteht aus zahlreichen Fachausschüssen, Fachgruppen und Arbeitskreisen, deren Vorsitzende das so genannte Leitungsgremium (LG) bilden. Der Vorsitzende des LG ITTN ist Herr Professor Felix Breitenecker, Institut für Analysis und Scientific Computing der Universität Wien.

Im o.g. Berichtszeitraum fand keine Sitzung des Leitungsgremiums statt.

Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)

A. Zaiß, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

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

AKI	AKI RheinMain (Arbeitskreis für Information RheinMain)	www.aki-rheinmain.de
AspB	Arbeitsgemeinschaft der Spezialbibliotheken e.V. Sektion 5 im Deutschen Bibliotheksverband	www.aspb.de
BVMI	Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V.	www.bvmi.de
DGI	Deutsche Gesellschaft für Informationswissenschaft und Informationspraxis	www.dgi-info.de
DVMD	Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.	www.dvmd.de
GBDL	Gesellschaft für Bibliothekswesen und Dokumentation des Landbaues	
GfKI	Gesellschaft für Klassifikation	www.gfki.de
gmds	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.	www.gmds.de
HI	Hochschulverband für Informationswissenschaften e.V.	
ISKO	Internationale Gesellschaft für Wissensorganisation (ISKO) Deutsche Sektion	www.isko.org
P.A.I.D	Pharma Arbeitskreis Information und Dokumentation Süd	www.paid.de
tekomp	Gesellschaft für technische Kommunikation	www.tekom.de

Im Jahre 2002 hat der Arbeitskreis Dokumentation eine eigene Website (<http://www.ak-dok.org>) realisiert, die einen Überblick über die Aufgaben und Ziele des Arbeitskreises, Informationen zu den Mitgliedsgesellschaften und zum Strategiekreis Informatik „I-12“ gibt.

Im Berichtszeitraum fanden, wie im Vorjahr, keine Sitzungen statt. Weitere gemeinsame Aktivitäten sind derzeit nicht geplant. Die Zukunft des Arbeitskreises Dokumentation ist unverändert ungewiss.

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

Die nächste größere Aktivität wird die im 2-jährigen Abstand abgehaltene Tagung AIME 2007 sein.

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

A. Horsch, München

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Konferenzen statt:

Medical Informatics Europe (MIE) 2005 in Genf, Schweiz, vom 28.8.-1.9.2005, mit dem Thema „Connecting Medical Informatics and Bioinformatics“. Mit einem ausgezeichneten wissenschaftlichen Programm und über 500 Teilnehmern reiht sich die Konferenz gut ein. Aus den über 250 Beiträgen wurden die besten 150 für den Tagungsband ausgewählt. Die EFMI hat mit den „European Notes in Medical Informatics (ENMI) ISSN 1861-3179“ eine neue Serie herausgebracht, die zusätzlich zu den Tagungsbänden weitere Artikel und Materialien publizieren soll. Dazu gehören vor allen Dingen Ergebnisse der Working Groups.

Während der Konferenz in Genf fand am 27.8.2005 das *54. EFMI Council Meeting* statt. Auf der Tagesordnung standen neben den obligatorischen Berichten die Anträge auf EFMI Mitgliedschaft aus Russland und der Türkei, die dann im 55. EFMI Council Meeting aufgenommen wurden. Außerdem wurde als neuer Sekretär John Mantas in das EFMI Board gewählt.

EFMI Special Topic Conference (STC) 2006 in Timisoara, Rumänien, vom 4.-8.4.2006, mit dem Thema „Integrating biomedical information: From e-Cell to e-Patient“ (<http://medinfo.umft.ro/stc2006/>). Schwerpunkte waren dabei die Integration medizinischer Information aus unterschiedlichen Gebieten wie etwa Neuro- und Bioinformatik, Biomedizinischer Technik, Health Information Systems und Ausbildung.

Am Rande der Konferenz in Timisoara fand am 5.4.2006 das *55. EFMI Council Meeting* statt. Das neue Board nahm seine Arbeit auf: George Mihalas (Präsident), Robert Baud (Vizepräsident IMIA), Jacob Hofdijk (Vizepräsident), Assa Reichert (Officer for institutional relations), Rolf Engelbrecht (Information Officer), John Bryden (Executive Officer). Die Aufgabe eines Officer for institutional relations zeigt die neue Entwicklung, die EFMI geht. Es soll mit Industrie, akademischen und sonstigen Einrichtungen eine Partnerschaft eingegangen werden. Erste Beispiele gibt es schon mit Verlagen. Auf dem EFMI Portal (www.efmi.org) wird der kostenlose Zugang zu EFMI Publikationen von Elsevier für Mitglieder (also auch gmds Mitglieder) angeboten. Der Besuch des EFMI Portals liegt im Augenblick bei über 2000 unterschiedlichen Besuchern pro Monat. Dies liegt unter anderem an den aktuellen Nachrichten.

Die nächste EFMI Tagung, die MIE 2006, wird vom 27.-30.8.2006 in Maastricht, Niederlande, stattfinden. Nähere Information unter www.mie2006.org.

EFMI im Internet: www.efmi.org oder www.efmi.net.

EFMI Working Group – „Security, Safety and Ethics“ (WG 2/SSE)

B. Blobel, Erlangen

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Berichterstatter wurde vom EFMI Council im Sommer 2004 mit der Leitung der neuen EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ beauftragt, die die Arbeit der jahrelang inaktiven und deshalb eingefrorenen EFMI Working Group „Data Protection and Security“ unter neuem Namen und neuer Leitung fortzuführen. Die Arbeit der Working Group war besonders positiv durch das Engagement entscheidender Mitglieder einschließlich des Chairs in der IMIA Working Group „Security in Health Information Systems“, in der internationalen Standardisierung auf dem Gebiet Datenschutz und Datensicherheit im ISO TC 215 „Health

Informatics“, Working Group 4 „Security“ sowie im CEN TC 251 „Health Informatics“, Working Group III „Security, Privacy and Safety“ befördert. Vor allem wurde das Engagement der WG-Leitung und ihrer Aktivisten in den USA (AMIA; ASTM, DoD) intensiviert. Außerdem wurde eine enge Kooperation mit den thematisch verbundenen EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Cards“ praktiziert, die sich in der Außendarstellung der WG positiv auswirkte und durchweg den zählbaren Erfolg der Konferenzen und das Outcome der Arbeit erhöhte. Es ist leider nicht zu verhehlen, dass die Kooperation mit der entsprechenden IMIA Working Group seitens der IMIA nicht immer reibungslos verlief. Das resultiert aus der aus IMIA-Sicht unerwünschten Konkurrenz durch die EFMI WG, die nach ihrer Wiederbelebung um ein Vielfaches aktiver als die IMIA-Gruppierung war, ist und bleiben wird.

Im Berichtszeitraum wurde durch die EFMI Working Group ein Tutorium „Security Requirements and Solutions in Distributed Health Information Systems and Health Networks“ im Rahmen der MIE 2005 in Genf vorbereitet und durch das Erlanger/Regensburger Team der WG-Leitung erfolgreich durchgeführt. Außerdem wurde auf der gleichen Tagung ein Working Group Meeting der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ realisiert, welches den Zuspruch der EFMI-Arbeit auf dem Gebiet von Datenschutz, Datensicherheit, Ethics, etc. in Europa klar demonstrierte. Das Meeting war auch von dem Bemühen getragen, zumindest seitens der EFMI keine Spannungen zur korrespondierenden IMIA WG aufkommen zu lassen und vorhandene Tensionen abzubauen.

Der Chair der EFMI Working Group wurde von der Information Security Solutions Europe beauftragt, eine EFMI-offene eHealth Security Session auf der ISSE 2005 Conference (27.-29. September 2005 in Budapest) durchzuführen. Die Beiträge von Bernd Blobel (Deutschland), Pekka Ruotsalainen (Finnland) und Lori Forquet (USA) wurden sehr positiv aufgenommen.

Der Leiter der EFMI WG wurde zu mehreren Veranstaltungen der Europäischen Kommission zu Fragen vertrauenswürdiger eHealth-Anwendungen unter besonderer Berücksichtigung des Electronic Health Records eingeladen.

Ein wichtiger Punkt des Engagements der WG lag in der Vorbereitung der IMIA Working Conference „Secure eHealth – Managing risk to patient data“, welche vom 27.-29. April 2006 in Dijon stattgefunden hat. Leiter und Mitglieder der EFMI Working Group waren maßgeblich in die Veranstaltung als Invited Speakers, Session Chairs und Rapporteurs eingebunden.

Eine weitere Aktivität der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ präsentiert sich in einem in Verantwortung des Berichterstatters organisierten gemeinsamen Workshop der EFMI WGs „Security, Safety and Ethics“, „Electronic Health Records“ und „Cards“ auf der ICMCC (International Council on Medical & Care Compunetics) Conference 2006, der vom 7.-9. Juni 2006 in Den Haag, Niederlande, stattfindet. Die Beiträge und Ergebnisse der Konferenz werden in einem Band der Reihe „Health Technology and Informatics“ von IOS Press, Amsterdam, veröffentlicht. Auf dem Workshop werden u.a. folgende Themen behandelt:

- EHR Standards – A Comparative Study
- Personal Health –the future care paradigm
- Interoperability problems of security infrastructure services
- Political and organisational challenges of EHR security
- Cards for patient empowerment
- SNOMED CT – the advanced terminology and coding system for eHealth
- The Danish national model-driven and Internet-based EHR approach
- Sharable EHR systems in Finland
- Security and safety in health using biometrics
- From medication file to comprehensive EHR – the Netherlands’ approach
- Formal policies for flexible EHR security
- Formal design of public health records

Darüber hinaus wurden durch den WG Chair und aktive Mitglieder weitere Vorträge und Veranstaltungen zum Gegenstand der EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“

realisiert. In diesem Kontext sind auch Vorlesungen zum Thema an der Medizinischen Universität Timisoara sowie am Politechnikum Timisoara zu nennen.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Anlässlich der MIE 2006 in Maastricht führt EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ vom Berichtersteller organisiertes und gemeinsam mit den EFMI WG-Aktivisten Ragnar Nordberg (Schweden) und Kees Louwerse (Die Niederlande) gestaltetes Tutorial „Distributed Health Information Systems and Health Networks: Architecture, Policies, Models, Security and Privacy Requirements and Solutions“ durch. Das Meeting ist als Kooperation mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ deklariert. Außerdem wird ein WG-Meeting der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ realisiert.

Darüber hinaus werden im zweiten Halbjahr die Vorbereitungen für ein Tutorial-Angebot der EFMI WG an die MEDINFO 2007 in Brisbane, Australien, aufgenommen.

EFMI Working Group – “Nursing Informatics in Europe” (WG5/NursIE)

T. Bürkle, Münster
U. Schrader, Frankfurt

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

EFMI WG5 wird von Patrick Weber geleitet. Im Berichtszeitraum fand ein Meeting der EFMI WG5 statt und zwar anlässlich der MIE 2005 am 29. August 2005 in Genf. Am selben Tage wurde zuvor von EFMI WG5 ein erfolgreicher Workshop Pflege – IT Projektmanagement mit namhaften internationalen Spezialisten der Pflegeinformatik in Zusammenarbeit mit IMIA NI organisiert und angeboten. Jeanette Bennett wurde als neues EFMI WG5 nationales Mitglied für England begrüßt. Im Hinblick auf Vakanzen im Vorstand wurden Thomas Bürkle als stellvertretender Vorsitzender und Jeanette Bennett als Sekretärin nominiert und später per Abstimmung über die EFMI Mailingliste in diesen Positionen bestätigt. Weitere Themen der Sitzung betrafen die Zusammenarbeit mit den ENI Konferenzen, das ICN Meeting in Taipei und die Zusammenarbeit mit IMIA NI. Ferner wurde die Organisation eines Workshops Pflegeinformatik für die MIE 2006 in Maastricht und mögliche gemeinsame Sommerschulaktivitäten besprochen. Die nächste Sitzung der EFMI WG NURSIE findet anlässlich der MIE 2006 in Maastricht statt. Website: <http://www.nicecomputing.ch/nieurope/>

EFMI Working Group – “Training and Education” (WG 6/EDU)

R. Haux, Braunschweig

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. Arie Hasman (hasman@mi.unimaas.nl), Universität Maastricht, Niederlande, sein Stellvertreter ist Prof. Dr. John Mantas (jmantas@cc.uoa.gr), Universität Athen, Griechenland.

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wurde und wird in der EFMI in vielfältiger Weise aufgegriffen, insb. auf deren Tagungen. So fand im Berichtszeitraum vom 19.-20. März 2005 eine „EFMI Special Topic Conference on Health and Medical Informatics Applications – Educational Aspects“ in Athen statt (<http://www.ghia.nurs.uoa.gr/efmi-stc2005/>). Ausgewählte Arbeiten aus dieser Tagung sollen im Berichtszeitraum in *Methods of Information in Medicine* publiziert werden.

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der EFMI (<http://www.EFMI.org>) und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.imia.org>).

EFMI Working Group – “Natural Language Processing” (NLU)

J. Ingenerf, Lübeck
P. Pietrzyk, Göttingen

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppen der EFMI (European Federation for Medical Informatics) werden nicht mehr durchnummeriert. Die bisherige WG8 wird nun als Working Group NLU (Natural Language Understanding) bezeichnet, siehe <http://www.efmi.org> auf der linken Frameleiste. Seit über zehn Jahren wird diese Gruppe von Robert Baud (University Hospital of Geneva, Switzerland) und seinem Kollegen Patrick Ruch geleitet. Die nicht ganz aktuellen Informationen auf der EFMI WG NLU – WebSeite geben einen Eindruck von den Aktivitäten. Das Thema „Natural Language Understanding“ wird in Form von Workshops, Projekten und letztendlich persönlichen Kontakten auf relevanten internationalen Veranstaltungen vertreten. Dieses sind zum einen die Veranstaltungen der EFMI selber, d.h. die MIE-Tagungen 08/2005 in Genf (www.mie2005.net) und 08/2006 in Maastricht (www.mie2006.org) sowie die Special Topic Konferenzen 04/2006 in Timisoara (medinfo.umft.ro/stc2006/) und 04/2007 in Kroatien. Weiterhin wird 08/2007 die MEDINFO-Konferenz in Brisbane in Australien stattfinden (www.medinfo2007.org). Eine enge Zusammenarbeit wird mit der AMIA SIG (Special Interest Group) NLP (Natural Language Processing) gepflegt, siehe <http://www.amia.org/mbrcenter/wg/nlp/>. Die diesjährige AMIA Jahrestagung findet 11/2006 in Washington statt, siehe <http://www.amia.org/meetings/f06/>. Auf nahezu all den genannten internationalen Veranstaltungen richtet die EFMI WG NLU Tutorials und/oder Workshops aus. Als letztes Ereignis sei die „Language Resources and Evaluation Conference (LREC)“ genannt, die im Mai 2006 in Pisa (Italien) stattfindet, siehe <http://www.lrec-conf.org/lrec2006/>.

Im Zusammenhang mit dem bereits im letzten Jahr erwähnten EU-Projekt „NoE Semantic-Mining“ (<http://www.semanticmining.org/>) wurde ein Austauschformat für multilinguale medizinische Lexika definiert. Hierüber wurde auf dem AMIA Symposium 2005 berichtet, siehe http://www.svenska.gu.se/~svelb/pblctns/Baud_AMIA2005.pdf.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Die wesentlichen, regelmäßig stattfindenden internationalen Konferenzen wurden bereits genannt. Stattdessen sei an dieser Stelle ein aktueller Übersichtsartikel zum Thema genannt, in dem die Arbeitsgruppenleiter Co-Autoren sind:

Collier N, Nazarenko A, Baud R, Ruch P (2006). Recent advances in natural language processing for biomedical applications. International Journal of Medical Informatics, 75 (6), 413-417.

Robert Baud (Robert.Baud@sim.hcuge.ch) und Patrick Ruch (Patrick.Ruch@sim.hcuge.ch) stehen für Fragen zum Thema Sprachverarbeitung in der Medizin (aus Europäischer Perspektive) oder zur Arbeitsgruppe NLU gerne zur Verfügung. Insbesondere sind Beiträge zu den regelmäßig stattfindenden internationalen Workshops herzlich willkommen.

EFMI Working Group – „Electronic Health Record“ (EHR)

B. Blobel, Erlangen (Leiter)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Ziel der EFMI WG „Electronic Health Records“ ist die Verbreitung von Wissen und die Unterstützung der Ausbildung auf dem Gebiet des EHR sowie die Förderung seiner Entwicklung und Anwendung. Dazu realisiert die EFMI Working Group „Electronic Health Record“ Workshops und Tutorials, arbeitet mit den auf dem Gebiet tätigen Organisationen – insbesondere mit der EuroRec-Initiative, dem Europäischen Electronic Health Record Institute und den nationalen ProRec-Zentren, aber auch mit den nationalen Projekten in den USA, Australien bzw. Dänemark – zusammen. Außerdem engagiert sich die EFMI WG EHR intensiv auf dem Gebiet der EHR-Standardisierung und ist in die Aktivitäten der openEHR Foundation einbezogen.

Highlights der Arbeit der EFMI Working Group waren u.a. folgende Konferenzen bzw. Workshops:

- Im Rahmen der EFMI Special Topic Conference 2005 „Integrating Biomedical Information: from e-Cell to e-Patient“ vom 6.-8. April 2006 in Timisoara, Rumänien, wurde ein EHR Workshop veranstaltet. Die Beiträge sind in: Reichert A, Mihalas G, Stoicu-Tivadar L, Schulz S, Engelbrecht R (Edrs.): Integrating Biomedical Information: From eCell to ePatient. IOS Press and Akademische Verlagsgesellschaft Aka GmbH, Berlin veröffentlicht.
- Eine weitere Aktivität der EFMI WG „Electronic Health Records“ präsentiert sich in einem in Verantwortung des Berichterstatters organisierten gemeinsamen Workshop der EFMI WGs „Security, Safety and Ethics“, „Electronic Health Records“ und „Cards“ auf der ICMCC (International Council on Medical & Care Compunetics) Conference 2006, der vom 7.-9. Juni 2006 in Den Haag, Niederlande, stattfindet. Die Beiträge und Ergebnisse der Konferenz werden in einem Band der Reihe „Health Technology and Informatics“ von IOS Press, Amsterdam, veröffentlicht. Auf dem Workshop werden u.a. folgende Themen behandelt:
 - EHR Standards – A Comparative Study
 - Personal Health –the future care paradigm
 - Interoperability problems of security infrastructure services
 - Political and organisational challenges of EHR security
 - Cards for patient empowerment
 - SNOMED CT – the advanced terminology and coding system for eHealth
 - The Danish national model-driven and Internet-based EHR approach
 - Sharable EHR systems in Finland
 - Security and safety in health using biometrics
 - From medication file to comprehensive EHR – the Netherlands’ approach
 - Formal policies for flexible EHR security
 - Formal design of public health records

Darüber hinaus wurden durch den WG Chair und aktive Mitglieder weitere Vorträge und Veranstaltungen zum Gegenstand der EFMI Working Group „EHR“ realisiert. In diesem Kontext sind auch Vorlesungen zum Thema an der Medizinischen Universität Timisoara, am Politechnikum Timisoara sowie an der Universität von Santa Cruz zu nennen.

Vorgesehene Aktivitäten in 2006/2007

Im Rahmen der MIE 2006 vom 27.-30. August 2006 veranstaltet die EFMI Working Group „Electronic Health Records“ einen Workshop zum Thema „Semantic Challenge for Interoperable EHR Architectures“ durch. Außerdem wird ein WG-Meeting durchgeführt.

Die Leiter und Mitglieder der EFMI Working Group „Electronic Health Record“ sind eng in die internationale Standardisierung im Rahmen von GEHR/openEHR sowie in die Revision des CEN ENV 13606 „EHR Communication“ eingebunden. Dazu gehört auch ein besonderes Engagement in den USA.

EFMI Working Group – “Assessment of Health Information Systems” (EVAL)

E. Ammenwerth, Innsbruck

Tätigkeit vom 01. Juli 2004 bis 30. Juni 2005

Die Arbeitsgruppe wurde 2002 gegründet, um dem Bedarf an verstärktem Austausch im Bereich der IT-Evaluation im Gesundheitswesen zu begegnen.

Chairs der Arbeitsgruppe sind Elske Ammenwerth (Hall i.T.), Pirkko Nykänen (Finland) sowie Jytte Brender (Aalborg).

Im Berichtszeitraum wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Durchführung eines Workshop auf der MIE 2005 in Geneva, August 2005, zum Thema „Good Evaluation Practice Guidelines“, welches weiteren Input für die Arbeiten an Evaluationsleitlinien erbracht hat. Die Unterlagen des Workshops sind unter <http://iig.umat.at/efmi/> abrufbar.
- Vorbereitung eines Workshop zum Thema „Publication of Evaluation Studies * Where and how?“ für die MIE2006 in Maastricht, August 2006. Alle Interessierten sind herzlich eingeladen, das genaue Programm wird auf der AG-Webseite abrufbar sein.
- Betreuung der Section “Assessing Information Technology for Health” in the IMIA Yearbook of Medical Informatics 2006.
- Veröffentlichung des „Handbook of Evaluation Methods in Health Care“ (ISBN 0123704642) durch Jytte Brender.
- Eingeladene Beiträge der AG-Leistung zum Workshop „Usability and Human Factors Engineering Workshop“ in Lille im Mai 2006.
- Ausbau der webbasierten Sammlung zum Thema „Bad Health Informatics can kill“ (siehe <http://www.umat.at/efmi/>), welche Beispiele zeigt, wie schlecht gestaltete IT-Systeme Patienten gefährden können.
- Ausbau des web-basierten Verzeichnisses von Evaluationsstudien, in dem sich über 1.250 Abstracts von IT-Evaluationsstudien im Gesundheitswesen in strukturierter Form abrufen lassen (siehe <http://evaldb.umat.at/>).
- Regelmäßige Kooperation mit der IMIA WG on Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics (Leitung: Jan Talmon, Maastricht) sowie Aufbau von Kontakten zur 2004 neu gegründeten AMIA WG on IT-Evaluation.
- Betrieb der Arbeitsgruppen-Webseite mit diversen Informationen rund um die Evaluation (siehe <http://www.umat.at/efmi/>).
- Betrieb der Mailing-Liste, welche für alle Interessierten offen ist und derzeit > 230 inskribierte Teilnehmer hat (siehe <http://www.umat.at/efmi/>).

International Medical Informatics Association (IMIA)

R. Haux, Braunschweig

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die International Medical Informatics Association (IMIA) ist die internationale Dachorganisation der Medizininformatik-Gesellschaften weltweit. Die gmds ist das nationale IMIA-Mitglied für Deutschland.

Ihre Ziele hat die IMIA folgendermaßen formuliert:

„IMIA plays a major global role in the application of information science and technology in the fields of healthcare and research in medical, health and bio informatics. The basic goals and objectives of the association are to:

- promote informatics in health care and research in health, bio and medical informatics,
- advance and nurture international cooperation,
- stimulate research, development and routine application,
- move informatics from theory into practice in a full range of health delivery settings, from physician's office to acute and long term care.
- further the dissemination and exchange of knowledge, information and technology,
- promote education and responsible behaviour and
- represent the medical and health informatics field with the World Health Organization and other international professional and governmental organizations.

In its function as a bridge organization, IMIA's goals are:

- moving theory into practice by linking academic and research informaticians with care givers, consultants, vendors, and vendor-based researchers.
- leading the international medical and health informatics communities throughout the 21st century.
- Promoting the cross-fertilization of health informatics information and knowledge across professional and geographical boundaries.
- serving as the catalyst for ubiquitous worldwide health information infrastructures for patient care and health research.“

Zurzeit hat die IMIA über 40 nationale Mitgliedsgesellschaften als Mitglieder sowie über 50 institutionelle Mitglieder (Universitäten und Unternehmen). Die meisten Aktivitäten spielen sich in den IMIA Arbeitsgruppen ab. Alle drei Jahre organisiert die IMIA den internationalen Weltkongress für Medizinische Informatik (MIDINFO). Der nächste wird vom 20.-24.8.2007 in Brisbane, Australien, stattfinden (www.medinfo2007.org). Jedes Jahr gibt die IMIA das „IMIA Yearbook of Medical Informatics“ heraus. Offizielle Zeitschriften sind das International Journal of Medical Informatics und Methods of Information in Medicine. In den Methods befinden sich in jedem Heft die IMIA News mit aktuellen Berichten. Die IMIA News sind über das web (www.methods-online.com) auch für Nicht-Abonnenten frei abrufbar.

Weitere Informationen über die IMIA findet man über die Webseiten der IMIA und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.imia.org>).

IMIA Working Group – “Health and Medical Informatics Education” (WG 01)

R. Haux, Braunschweig

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Sprecher der Arbeitsgruppe ist Prof. Dr. John Mantas (jmantas@cc.uoa.gr), Universität Athen, Griechenland, sein Stellvertreter ist Prof. Dr. William Hersh (hersh@ohsu.edu) Oregon Health and Science University, Portland, Oregon, USA.

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wurde und wird in der IMIA in vielfältiger Weise aufgegriffen, insb. auf deren Tagungen.

Die Arbeitsgruppe hat einen Listserver eingerichtet. Jeder an Ausbildung in Medizinischer Informatik interessierte kann sich in diesen Listserver eintragen. Um sich eintragen zu lassen, senden Sie bitte eine Email an „majordomo@cqu.edu.au“ mit dem Inhalt „subscribe imia-wg1“. Nachrichten an den Listserver schicken Sie bitte an „imia-wg1@cqu.edu.au“.

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe findet man über die Webseiten der IMIA und im IMIA Yearbook of Medical Informatics (<http://www.imia.org>).

IMIA Working Group – „Security in Health Information Systems” (WG 04)

J. Moehr, Victoria, Canada (Chair)
NN (Co-Chair)

B. Blobel, Erlangen (EFMI Repräsentant)

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Der Schwerpunkt der Arbeit der IMIA WG 4 „Security in Health Information Systems“ 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 der IMIA WG4 Working Conference: „Secure eHealth – Managing risks to patient’s health data“ vom 27.-29. April 2006 in Dijon, Frankreich. Die Tagung wurde in Form von Plenarveranstaltungen sowie Arbeitsgruppen-Sitzungen zu den Themen „Telecommunication and wireless technologies“, „Ethics and laws for eHealth and telemedicine“, „Long term data preservation and intelligibility“ und „Security of community wide health care records“ realisiert. Der Berichtstatter war in die Vorbereitung der Konferenz als Mitglied des Wissenschaftlichen Programmkomitees sowie als Invited Speaker eingebunden. Die Beiträge und Ergebnisse der Konferenz werden als Special Issue im International Journal of Medical Informatics veröffentlicht.

Nach den Tensionen zwischen der IMIA Working Group „Security in Health Information Systems“ und der EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ im Jahre 2004 im Kontext der von den Mitgliedern favorisierten Wahl des Berichtstatters als Nachfolger von Ab Bakker und der singulären Intervention gegen einen europäischen Kandidaten wurde der Berichtstatter ohne mit überwältigender Mehrheit zum Nachfolger des aktuellen Chairs, Jochen Moehr, Kanada, vorgeschlagen. Nach intensiver Diskussion in Board und Council

der EFMI wurde eine Annahme der Kandidatur durch den Berichtersteller ausgeschlossen. Daraufhin erfolgte eine neue Kandidatensuche mit dem Ergebnis, dass der frühere Chair der dann eingefrorenen EFMI-WG, Francois Allaert (Frankreich), zum neuen IMIA Working Group Chair gewählt wurde. Außerdem wurde die WG-Policy dahingehend geändert, dass die Amtszeit des Chairs auf drei Jahre beschränkt wird und der aktuelle Deputy Chair automatisch der nachfolgende Chair der WG wird. Damit wird der Deputy Chair, Kiyomu Ishikawa (Japan) 2009 Chair der IMIA WG „Security in Health Information Systems“.

Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007

Anlässlich der MIE 2006 in Maastricht führt EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ gemeinsam mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ in Organisation und unter direkter Beteiligung des Berichterstellers ein Tutorial „Distributed Health Information Systems and Health Networks: Architecture, Policies, Models, Security and Privacy Requirements and Solutions“ durch.

IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“ (WG 05)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Für den Berichtszeitraum liegen keine Informationen über Aktivitäten vor.

Alle Informationen zu dieser Working Group finden sich auf der Webseite: www.imia.org.

IMIA Working Group – “Medical Concept Representation” (WG 06)

S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Diese Arbeitsgruppe 6 der *International Medical Informatics Association* hat etwa 50 Mitglieder, die sich unregelmäßig auf internationalen Tagungen unter Leitung von Christopher Chute (Mayo Foundation) treffen. Sie bietet ein Forum zur Diskussion aktueller Tendenzen in den Bereichen Natürlichsprachliche Systeme, (bio)medizinische Ordnungssysteme und (bio)medizinische Ontologien. Hierdurch ist ein stark interdisziplinärer Ansatz vorgegeben: Computerlinguisten und Philosophen sind ebenso vertreten wie Informatiker, Mathematiker, Mediziner und Biologen.

Als Folge des letzten Workshops der Arbeitsgruppe (vom 29.5.-2.5.2005 in Rom, vgl. <http://ontology.buffalo.edu/05/wg6/Program.htm>), der in Zusammenarbeit mit dem EU Network of Excellence „Semantic Interoperability and Data Mining in Biomedicine“ veranstaltet wurde, ist derzeit ein Sonderband der Zeitschrift „Journal of Biomedical Informatics“ in Druck. Aus dem gmds – Umfeld sind Autoren aus Freiburg (Med. Informatik), Jena (Computerlinguistik) und Saarbrücken (IFOMIS) vertreten.

IMIA Working Group – “Biomedical Pattern Recognition” (WG 07)

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Eine wesentliche Aktivität der Working-Group war der vom 6. bis 8. September veranstaltete 5. Internationale Workshop on Biosignal Interpretation in Tokyo, Japan. Die Veranstaltung findet im dreijährigen Rhythmus statt und wird gemeinsam von der IMIA der IFMBE und der EMB des IEEE verantwortet. Prof. Kazuo Yana von der Hosei University war der verantwortliche Chair der Konferenz, dem es gelungen war über drei Tage ein hochkarätiges Programm mit jeweils einführenden „keynote lectures“ und „tutorials“ ausgewiesener internationaler Experten zusammenzustellen. Besonderheit der Veranstaltung ist der Verzicht auf Parallelsessions sodass der Kreis der Teilnehmer über den Konferenzzeitraum konstant bleibt und dadurch eine produktive Workshopatmosphäre entsteht, in der konstruktive Diskussionen ausreichend Zeit finden. Thematische Schwerpunkte bildeten die Bereiche „Heart-Rate Variability“, „Brain Dynamics and Imaging“, „Detection and Diagnostic Systems“ und „Neurodynamics“. Ein Genuss besonderer Art stellte die unverwechselbare Darbietung des klassischen Noh-Theaters dar, eine spezifisch japanische Ausprägung der theatralischen Darstellungs- und gesanglichen Ausdruckskunst aus der Zeit des 14. Jahrhunderts. In einem Sonderheft der Meth. Inform. Med. werden ausgewählte Beiträge des Workshops publiziert werden.

Die Arbeitsgruppe wird auf der diesjährigen MIE in Maastricht im August und der EMBC im September in New York durch Beiträge vertreten sein.

IMIA Working Group – “Health Informatics for Development” (WG 09)

S. Schulz, Freiburg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Die Arbeitsgruppe 9 der *International Medical Informatics Association* hat zum Ziel, den “Digital Divide” in Entwicklungsländern zu überwinden und IT-Technologien zum Nutzen des Gesundheitswesens in diesen Ländern einzusetzen. Die Leitung der Arbeitsgruppe obliegt zur Zeit Prof. George Mihalas, Timisoara, Rumänien.

Die Arbeitsgruppe veranstaltet periodisch Workshops bei internationalen Konferenzen und entwickelt Arbeitpapiere, Unterrichtsmaterialien und Publikationen, z.B. Duplaga, M Zielinski, K Ingram, D: Transformation of Healthcare with Information Technologies’. Studies in Health Technology and Informatics (no 105), IOS press.

IMIA Working Group “Health Information Systems” (WG 10)

K.A. Kuhn, München
H.-U. Prokosch, Erlangen

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

WG Chair: K. A. Kuhn, TU München, Deutschland

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

Das wichtigste Ereignis des Jahres war die Vorbereitung einer Working Conference, die vom 2. – 4. 7. 2006 bei Lissabon stattfinden wird.

Das Thema wird sein:

Expanding the Scope of Health Information Systems
from Hospitals to Regional Networks, to National Infrastructures, and Beyond.

Gastgeber ist INA, das Portugiesische Instituto Nacional de Administração.

Die Tagung findet in Zusammenarbeit mit IMIA WG Telematics in Healthcare statt.

Näheres findet sich unter www.ina.pt

IMIA Working Group – “Organizational and Social Issues” (WG 13)

H.-U. Prokosch, Erlangen
A. Winter, Leipzig

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum fanden keine erwähnenswerten Aktivitäten statt.

IMIA Working Group – “Standards in Health Care Informatics” (WG 16)

K. U. Heitmann, Köln

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Im Berichtszeitraum wurde unter der Federführung vom Chair der WG 16, Prof. Michio Kimura von der Hamamatsu University in Japan, ein Verzeichnis von Standards in der Medizinischen Informatik aufgebaut und es wird weiter gepflegt. Es soll vor allem die auf diesem Gebiet stattfindenden Aktivitäten publik machen, um so gegenseitig gemeinsame Interessen identifizieren zu können. Eine Website ist eingerichtet, die über die Hamamatsu University erreichbar ist (<http://mi.hamamed.ac.jp/standardization.html>)

Im „Directory for the Standardization on Medical Informatics“ finden sich unter anderem die Aktivitäten von ISO, HL7, DICOM und CEN, sowie Präsentationen, die im Rahmen der WG 16 gehalten wurden.

Nach erfolgreichen Workshops in San Francisco (MEDINFO 2004) und Je Ju in Korea (Konferenz der Asia Pacific Association for Medical Informatics APAMI 2004) fand auf der Medical Informatics Europe (MIE) im August 2005 ein Workshop „Standards of Medical Informat-

ics – What are going on and what they help“ statt. Details zum Workshop finden sich unter <http://www.mie2005.net/workshops/ws134.PDF>. Die Präsentationen von Dr. Ken Toyoda (ISO/TC215 Health Informatics), Dr. Gunnar O. Klein (Global Standards Co-operation Support Developing eHealth Services and some European News: The Focus Group Recommendations on Interoperability and new CEN Work), Yunkap Kwankam (WHO eHealth Aktivitäten) und Dr. Cor Loef (Contemporary Developments in the DICOM Standard World) sind unter <http://www.med.kyushu-u.ac.jp/info/std/archives/000045.html> zur Verfügung gestellt.

Für 2006 ist ein Workshop-Vorschlag für die APAMI 2006 „Towards Global Interoperability for Electronic Health Records“ eingereicht. Die Konferenz findet vom 27-29 Oktober 2006 in Taipeh, Taiwan, statt.

IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics

T. Bürkle, Münster
U. Schrader, Frankfurt

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

IMIA-NI wird von Heather Strachan geleitet. Im Berichtszeitraum fand ein Meeting der IMIA-NI General Assembly statt und zwar anlässlich der MIE 2005 am 27. August 2005 in Genf. Anlässlich dieses Meetings wurde die Strategie von IMIA NI für die Jahre 2004-2007 verabschiedet, die eine starke Betonung auf die Führungsposition im Hinblick auf die Pflegeinformatik, auf einen patientenzentrierten Ansatz, sowie auf ethische Grundprinzipien, Innovation der Pflegeinformatik und Evidenzbasiertes Vorgehen legt. Dieses Strategiepapier enthält auch eine gute Übersicht über die Arbeitsgruppen von IMIA NI und deren strategische Ziele. Für weitere Details siehe auch:

http://www.imia.org/ni/IMIANIStrategy%202004_2007.pdf

Neue IMIA NI nationale Mitglieder für Neuseeland, Griechenland und Norwegen wurden begrüßt. Ferner wurden Änderungen der IMIA NI Statuten diskutiert die anlässlich der kommenden Tagung im Juni 2006 in Seoul verabschiedet werden sollen. Dazu gehört unter anderem die Erweiterung des IMIA NI Vorstandes um 4 stellvertretende Vorstände für die Bereiche Mitgliedschaft, Kommunikation, Finanzen und Arbeitsgruppenaktivitäten. Durch Wahl des künftigen Vorstandes jeweils aus diesen Stellvertretern soll eine bessere Kontinuität gesichert werden. Berichte über die Vorbereitungsaktivitäten für die Tagungen Nursing Informatics 2006 Seoul, Korea und Nursing Informatics 2009 Finland sowie Berichte der Arbeitsgruppen bildeten weitere Tagesordnungspunkte. Die nächsten beiden Sitzungen der IMIA NI finden am 10. und 13. Juni 2006 in Seoul, Korea anlässlich der Nursing Informatics Tagung statt.

MEDICA

C. Ohmann, Düsseldorf

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Auf der 37. MEDICA, die im Zeitraum vom 16. bis 19. November 2005 stattfand, wurde im Namen der gmds ein Seminar mit dem Titel „Entscheidungsfindung zwischen Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit“ angeboten. Dieses Seminar wurde gemeinsam von C. Ohmann (Düsseldorf) und M. Geraedts (Düsseldorf) geleitet. Mit ca. 20 Teilnehmern war der Besuch zufriedenstellend, entsprach jedoch nicht ganz den Vorstellungen. Eine Einführung in das Thema wurde von Herrn C. Ohmann (Düsseldorf) gegeben. Die Patientensicht zur me-

dizinischen Entscheidungsfindung wurde von Herrn G. Bornes (Köln) präsentiert. Erfahrungen aus dem BMGS-Förderschwerpunkt zur partizipativen Entscheidungsfindung im deutschen Gesundheitswesen wurden von Herrn M. Härter (Freiburg) vorgestellt. Die Veranstaltung wurde abgerundet durch die Vorstellung und Diskussion medizinischer Entscheidungsfindung aus ökonomischer Perspektive (A. Gandjour, Köln) und von Public Health Aspekten (M. Geraedts, Düsseldorf). Das Seminar wurde von den Teilnehmern außerordentlich positiv aufgenommen, die vorgestellten Beiträge wurden intensiv, zum Teil kontrovers diskutiert.

Für die MEDICA 2006 ist wiederum ein Seminar angedacht. Die konkrete Planung jedoch noch nicht abgeschlossen.

SYSTEMS

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006

Auf der SYSTEMS 2005 wurde vom 25.-26. Oktober 2005 das 10. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis – K online – durchgeführt. Dieses Mal hatte Christa Stewens, bayrische Staatsministerin, die Schirmherrschaft übernommen. Mitveranstalter waren der BVMI, HL7 Deutschland, PROREC-DE und die GSF.

Ein wichtiger Veranstaltungsteil war das *PROREC Seminar*, das unter dem Thema „eHealth: Effizienz, Qualität und Sicherheit in der Versorgung“ stand. Die drei Beiträge *Semantische Interoperabilität durch EHR-Standards, HL7 V3 und CDA – eine Basis für die Gesundheitstelematik-Plattform* (PD Dr. Bernd Blobel, Fraunhofer IIS, Erlangen), *Q-REC: Quality labelling und Certification* (Prof. Rolf Engelbrecht, GSF, München-Neuherberg) und *Continuity of Care Record Entwicklungen in den USA* (C. Peter Waegemann, Medical Records Institute, Boston) zeigten aktuelle Entwicklungen auf und wurden lebhaft diskutiert. Sie bekamen vor allen Dingen vor dem Hintergrund der Einführung der eGK und damit verbunden die Vorstellung einer einheitlichen einrichtungs-übergreifenden Gesundheitsakte besondere Bedeutung.

Das Thema *Sicherheit für Computeranwendungen im Krankenhaus* wurde in einer weiteren Nachmittagsitzung behandelt.

Das Einleitungsreferat Sicherheitswerkzeuge und –dienste in der Gesundheitstelematik hielt PD Dr. Bernd Blobel, Fraunhofer IIS, Erlangen. Prof. Dr. Helmut Reiner, Teletrust Deutschland e.V, Erfurt, hatte ein Referat mit dem Titel *Teletrust Biometrie – Update 2005 vorbereitet*, das in abgewandelter Form von einem Mitglied des Teletrustvereins gehalten wurde. Weitere wichtige Aspekte der Anwendung von medizinischer Informatik enthielt der Beitrag *Telematikverbund von Krankenhäusern: Datensicherheit und Einpassung in die Telematikarchitektur*, vorgetragen von Franz Hertl, T-COM Health Care, Leipzig. Abschließend beleuchtete Dr. Dieter Kramps, medsol AG, Dortmund, Sicherheitsaspekte bei der *Kooperativen Versorgung und Akte im Netz auf Knopfdruck*.

Die gmds Arbeitsgruppe "Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin" engagierte sich in der Sitzung CBT - Learning und Training, Content Management und Multimedia unter der Leitung von Prof. Dr. Herbert Matthies, Med. Hochschule Hannover, der auch das Einleitungsreferat *Medizin lernen in virtuellen Welten* hielt.

Konzept und Erfahrungen mit *CAMPUS* (Computerunterstützte Ausbildung in der Medizin durch plattformunabhängige Software) stellten Prof. Martin Haag und Dr. Matthias Bauch, Uni Heidelberg/FH Heilbronn, vor. *Von CASUS zu CASEPORT: Erfolgreiche Integration eines fallbasierten Lernsystems und der Weg zu einem System-übergreifenden Portal* war

das Vortragsthema von Dipl.-Ing. Matthias Holzer, Dr. Martin M. Fischer, Med. Klinik Innenstadt, LMU, München

Abgerundet wurde die Sitzung durch einen Übersichtsvortrag von Prof. Dr. Florian Eitel, München, mit dem Thema *Zum Liebreiz multimedialer Lernumgebungen – Anmerkungen zur Mediendidaktik am Beispiel Medizin*

Die Thematik Lernsysteme war neu für das Konline Forum auf der SYSTEMS, zeigte aber durch seine Aktualität wichtige Anwendungsmöglichkeiten für Computer in der Medizin auf.

Ein weiterer Schwerpunkt war der von der Arbeitsgruppe Chipkarten der gmds organisierte Workshop: *Die deutsche Gesundheitskarte eGK: Stand und beispielhafte Anwendungen* unter der Leitung von Dr. Gerhard Knorr. Details siehe im Bericht der AG.

Vorgesehene Aktivitäten:

Durchführung von Seminar, Symposium und Ausstellung auf der SYSTEMS 2006 mit besonderer Unterstützung der Münchner Messe Die Vorbereitungen haben begonnen, Aktuelle Information ist über das Internet www.systems.de und www.BMIG.de abrufbar.

Zertifikatsinhaber



Medizinische Informatik

Seit 1978 gibt es das gemeinsam von der GMDS und der Gesellschaft für Informatik (GI) verliehene Zertifikat „**Medizinische Informatik**“. Das Zertifikat bescheinigt dem Inhaber die Qualifikation, eine leitende Stellung auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik zu übernehmen. Es bestätigt eine qualifizierte Weiterbildung auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Adelhard, Klaus	15.05.1998
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Altmann, Udo	22.09.2000
Ammenwerth, Elske	19.04.2002
Augsburger, Walter	08.04.1982
Berger, Thomas	22.09.2000
Bernauer, Jochen	15.07.1994
Bitter, Franz	02.11.1989
Blobel, Bernd	07.09.1993
Blomer, Roland	25.07.1980
Bludau, Hans-Bernd	19.04.2002
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
Drösler, Saskia	15.09.2003
Dugas, Martin	22.09.2000
Dujat, Carl	18.04.1997
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982
Ehrengrubner, Hans	28.11.1984
Ellermann	19.12.2003
Ellsäcker, 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

Name	Ausstellungsdatum
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Friesdorf, Wolfgang	18.04.1997
Ganser, Klaus	15.09.2003
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
Geueke, Martin	28.09.2004
Giere, Wolfgang	06.07.1979
Göhring, Rainer	13.09.1983
Goldschmidt, Andreas	15.05.1998
Gräber, Stefan Maria	28.11.1984
Graf, Gerhard	02.11.1989
Graubner, Bernd	30.01.1987
Graul, Emil Heinz	17.03.1981
Greiller, Reinold	25.07.1980
Griesser, Gerd	06.07.1979
Groß, Hermann	11.11.1992
Gross, Wolfgang	11.11.1992
Haas, Peter	11.11.1992
Habermehl, Adolf	06.07.1979
Handels, Heinz	26.01.1996
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Herpers, Rainer	15.05.1998
Herrmann, Gabriele	15.05.1998
Hölzer, Simon	19.04.2002
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Ihm, Peter	06.07.1979
Ingenerf, Josef	26.01.1996
Janssen, Henning	26.01.1996
Jeibmann, Michael	18.04.1997
Joeres, Heike	26.01.1996
Kaatsch, Peter	28.09.2004

Name	Ausstellungsdatum
Kaufmehl, Klaus	12.02.1992
Kindler, Hauke	15.05.1998
Klar, Rüdiger	08.04.1982
Kleinoeder, Thomas	28.09.2004
Knaup-Gregori, Petra	15.05.1998
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Koepe, 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
Kutscha, Ulrike	12.09.2005
Kutschera, Jörg	17.03.1981
Lang, Elke	15.05.1998
Lange, Heinz Joachim	06.07.1979
Langkafel, Peter	19.12.2003
Lehmann, Thomas	22.09.2000
Leiner, Florian	26.01.1996
Linneweber, Friedrich	04.03.1986
Lipinski, Hans-Gerd	11.09.1990
Lochmann, Ulrich	12.02.1992
Ludwig, Christian Andreas	07.05.1999
Maier, Christoph	15.09.2003
Mann, Gerd	18.04.1997
Matthies, Herbert	18.04.1997
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
Mischke, Ulrike	15.09.2003
Möhr, Jochen Robert	06.07.1979

Name	Ausstellungsdatum
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösges, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
Noelle, Guido	19.04.2002
Nonnemacher, Michael	12.09.2005
Opitz, Egbert	11.11.1992
Otto, Christoph	12.09.2005
Penzel, Thomas	18.04.1997
Pietrzyk, Peter M.	18.01.1983
Porth, Albert	06.07.1979
Pretschner, Dietrich P.	06.07.1979
Puppe, Bernhard	15.09.2003
Reichertz, Peter Leo	06.07.1979
Reissner, Ildefons	25.07.1980
Retter, Klaus	12.02.1992
Rey, Sabine	28.09.2004
Riedel, Jens	15.09.2003
Rienhoff, Otto	25.07.1980
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
Sax, Ulrich	09.09.2002
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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Schuster, R. Werner	13.09.1983
Schwab, Markus	28.09.2004
Schwarz, Birgit	13.09.1983
Schweim, Harald G.	07.05.1999
Seelos, Hans-Jürgen	18.01.1983
Selbmann, Hans-Konrad	25.07.1980
Singer, Reiner	28.09.2004
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
Verhey, Janko	28.09.2004
Victor, Norbert	04.03.1986
Vogl, Raimund	28.09.2004
Voigt, Ulf	25.07.1980
Wagner, Gustav	06.07.1979
Walz, Michael	19.04.2002
Wein, Berthold	22.09.2000
Weiß, Christel	11.11.1992
Wiederhold, Gio	28.11.1984
Wilde, Ekkehard	28.11.1984
Wingert, Friedrich	06.07.1979
Winter, Thomas	26.01.1996
Wittenberg, Thomas	12.09.2005
Wolters, Enno	06.07.1979
Zahnd, Daniel	19.04.2002
Zaiß, Albrecht	12.02.1992

Biometrie in der Medizin

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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Ansari, Hassan	1995
Banik, Norbert	16.03.1993
Bender, Ralf	1995
Berger, Jürgen	30.11.1983
Bernhard, Gudrun	26.09.1993
Blomer, Roland	25.11.1992
Bulitta, Michael	18.09.1996
Dahmen, Gerlinde	24.09.2004
Dannehl, Karsten	16.03.1984
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
Dugas, Martin	15.09.2003
Eichner, Martin	21.03.2001
Elze, Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989
Fink, Heinz	26.05.1983
Fischer, Christine	21.03.1991
Forst, Hans-Theo	16.09.1991
Freytag, Siegfried	16.03.1993
Gammel, Gert	16.03.1984
Gartner, Christian	14.09.2005
Gaus, Wilhelm	16.03.1984
Glocke, Manfred H.	30.11.1983
Haerting, Johannes	24.09.1992
Hartmann, Edzard	25.11.1982

Name	Ausstellungsdatum
Hauschke, Dieter	14.03.1990
Henze, Fritz	16.03.1984
Herbold, Marlies	18.03.1992
Holle, Rolf	26.09.1990
Holtbrügge, Werner	16.03.1993
Hommel, Gerhard	25.11.1982
Hopfenmüller, Werner	16.03.1984
Horbach, Lothar	26.05.1983
Hothorn, Ludwig	24.09.1992
Ihm, Peter	30.11.1983
Jensen, Katrin	22.03.2001
Jesdinsky, Hans-Joachim	25.11.1982
Junge, Klaus	18.09.1996
Jurgovsky, Ernst	30.11.1983
Katalinic, Alexandar	16.09.1999
Kaufmann, Jörg	16.03.1984
Kieser, Meinhard	21.09.1993
Knappen, Friedhelm	26.05.1983
Koch, Winfried	26.05.1983
Koch, Rainer	01.07.1991
König, Inke	18.03.2004
Krämer, Ursula	30.11.1983
Kretschmer, Franz-Josef	30.11.1983
Kropf, Siegfried	23.07.2002
Krummenauer, Frank	18.09.2001
Lange, Stefan	16.09.1999
Lange, Heinz-Joachim	25.11.1982
Malerczyk, Vitus	26.05.1983
Mansmann, Ulrich	23.07.2002
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
Neuhäuser, Markus	18.09.2001
Nowak, Horst	25.11.1982

Name	Ausstellungsdatum
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
Siebert, Uwe	24.09.2004
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, Anja	14.09.2005
Victor, Norbert	18.03.1986
Voleske, Peter	14.03.1990
Vollmar, Joachim	25.11.1982
Wadepuhl, 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

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Windeler, Jürgen	16.03.1999
Wingert, Friedrich	25.11.1982
Wittkowski, Knut	16.03.1984
Wolf, Gerhard Karl	25.11.1982
Zentgraf, Reinhard	26.05.1983
Ziegler, Andreas	16.09.1999
Zimmerman, Helmut	16.03.1993

Epidemiologie

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von DAE, GMDS, DGSMP und Biometrischer Gesellschaft verliehene Zertifikat „**Epidemiologie**“. Mit Auflösung der DAE und Neugründung der DGEpi im Jahr 2005 ist die DGEpi Mitherausgeber des Zertifikates. Das Zertifikat bescheinigt eine Qualifikation für leitende Positionen in der Epidemiologie sowohl hinsichtlich akademischer Aus- und Weiterbildung als auch bezüglich einer fünfjährigen erfolgreichen beruflichen Tätigkeit.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Arndt, Volker	14.09.2005
Becher, Heiko	23.09.1994
Bender, Ralf	14.09.1998
Berg, Gabriele	14.09.2005
Berger, Jürgen	02.01.1993
Blettner, Maria	02.01.1993
Blumenstock, Gunnar	19.03.2004
Boeing, Heiner	23.09.1994
Bolm-Audorff, Ulrich	16.03.1993
Bornemann, Reinhard	19.03.2004
Brenner, Herrmann	08.10.1999
Bromen, Katja	20.09.2000
Busse, Reinhard	14.09.1998
Chang Claude, Jenny	23.09.1994
Claussen, Matthias	03.09.1997
Dietz, Klaus	17.09.1996
Eckmanns, Tim	19.03.2004
Eichner, Martin	08.10.1999
Fertmann, Regina	08.10.1999
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994

Name	Ausstellungsdatum
Helmert, Uwe	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, Thomas	26.09.1995
Krämer, Alexander	16.03.1993
Krause, Gerard	20.09.2000
Kretzschmar, Mirjam	19.03.2004
Kreuzer, Michaela	05.09.2001
Kulig, Michael	05.09.2001
Laaser, Ulrich	02.01.1993
Lauer, Klaus	16.03.1993
Lewis, Michael	03.09.1997
Linde, Klaus	05.09.2001
Löwel, Hannelore	09.09.1993
Manikowsky, Sabine	08.10.1999
Michaelis, Jörg	26.09.1995
Mikolajczyk, Rafael	14.09.2005
Muche, Rainer	15.03.1998
Nowak, Dennis	26.09.1995
Pischon, Tobias	14.09.2005
Raspe, Heiner	02.01.1993
Reintjes, Ralf	05.09.2001
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rothenbacher, Dietrich	20.09.2000
Sangha, Oliver	20.09.2000
Scheidt-Nave, Christa	05.09.2001
Schlehofer, Brigitte	26.09.1995
Schneeweiss, Sebastian	20.09.2000
Schwartz, Friedrich-Wilhelm	02.01.1993
Selbmann, Hans-Konrad	02.01.1993
Siebert, Uwe	11.09.2002
Stang, Andreas	20.09.2000
Stark, Klaus	17.09.1996
Steindorf, Karen	08.10.1999

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Stilianakis, Nikolaus	20.09.2000
Stock, Christiane	19.03.2004
Stürmer, Til	20.09.2000
Swart, Enno	14.09.1998
Szadkowski, Dieter	02.01.1993
Timmer, Antja	20.09.2000
Trautner, Christoph	15.03.1998
Uphoff, Helmut	05.09.2001
Uter, Wolfgang	08.10.1999
Wahrendorf, Jürgen	02.01.1993
Weiland, Stephan K.	20.09.2000
Weyerer, Siegfried	11.09.2002
Wichmann, H.-Erich	02.01.1993
Wildner, Manfred	20.09.2000
Wille, Lutz	11.09.2002
Willich, Stefan	26.09.1995
Zeeb, Hajo	19.03.2004
Ziegler, Andreas	08.10.1999

Medizinische Dokumentation

Seit dem Jahr 2000 gibt es das von der GMDS verliehene Zertifikat „**Medizinische Dokumentation**“. Es gibt Medizinischen Dokumentationsassistenten die Möglichkeit einer qualifizierten Weiterbildung zum Medizinischen Dokumentar. Das Zertifikat bescheinigt die Fähigkeit, aufgrund einer adäquaten Berufsausbildung, einer praktischen Qualifikation und einer über die Berufseingangsqualifikation hinausgehenden theoretischen Weiterbildung Aufgaben der Medizinischen Dokumentation durchzuführen.

<i>Name</i>	<i>Ausstellungsdatum</i>
Addamo, Bettina	28.09.2003
Becker, Julia	12.09.2005
Dirksen, Angela	14.11.2002
Felix, Erika	18.09.2003
Greulich, Kerstin	06.12.2004
Lang, Helga	25.03.2003
Micheel, Simone	17.03.2004
Schindowski, Dorothea	18.09.2003
Schöler, Anke	06.12.2004
Soucek, Silke	06.12.2004

Preisträger



Träger des Paul Martini-Preises

Seit 1969 vergibt die gmds den Paul Martini-Preis zur Förderung der Entwicklung wissenschaftlicher Methoden zur Beurteilung klinisch-pharmakologischer und therapeutischer Maßnahmen. Seit 1986 wird dieser Preis im 2-jährigen Wechsel mit der Johann Peter Süßmilch-Medaille vergeben.

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

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

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

Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille

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

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

Jahr	Name(n)
1987	H. Trampisch (Bochum) T. Tolxdorff (Aachen)
1989	E. Godehardt (Düsseldorf)
1990	H. Schäfer (Heidelberg) J. A. Wiederspohn (Heidelberg)
1993	H. Brenner (Ulm)
1995	K. Steindorf (Heidelberg)
1997	U. Haag (Ludwigshafen) K. Stark (Berlin)
1999	A. Ziegler (Marburg) D. Rothenbacher (Ulm)
2001	H.-H. Müller, (Marburg)
2003	S. Schneeweiss, (München/Boston) S. Schulz (Freiburg) K. Strauch (Bonn)
2005	A. Peters (Neuherberg)

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:

Jahr	Name(n)
1996	S. Schmidt (Heidelberg)
1998	K. Jensen (Marburg)
1999	T. Friede (Heidelberg) M. Wagner (Mainz)
2000	D. Berrar (Offenburg)
2001	F. Schubert (Heidelberg) J. Royar (Heidelberg)
2002	S. Coburger (Köln) T. Schweitzer (Würzburg)
2003	S. Bammes (Memmingen) A. Daus (Erlangen) B. Kalina (Erlangen) F. Ückert (Münster)
2004	A.E. Henneberger (München) A. Hollerbach (Heidelberg) B. Lippert (Poing) J. Moormann (Wiesbaden)
2005	F. Pahlke (Lübeck) R. Stollhoff (Freiburg) V. Winkler (Heidelberg) F. Wozak (Hall in Tirol)

Besondere Aufgabenbereiche



Zeitschrift „GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“	W. Köpcke (Münster)
E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF	K.-H. Jöckel (Essen)
Mitteilungen der gmds in „GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“	B. Behrendt (Bonn)

Repräsentanten der gmds



gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	Jeweiliger Präsident, zurzeit I. Zöllner (Stuttgart)
Leitlinienkommission der AWMF	H. K. Selbmann (Tübingen)
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)	I. Zöllner (Stuttgart)
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD)	G. Linczak (Berlin)
Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF	A. Zaiß (Freiburg)
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)	B. Lausen (Erlangen)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)	T. Tolxdorff (Berlin)
Dt. Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE	H. Dickhaus (Heilbronn)
Dt. Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU)	H.-E. Wichmann (München)
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	R. Klar (Freiburg) Stellvertreter: A. Zaiß (Freiburg)
Strategiekreis Informatik I-12	A. Zaiß (Freiburg)
Arbeitsgruppe ATC/DDD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit	R. Klar (Freiburg) H. Schweim (Bonn)
Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik	T. Lehmann (Aachen)
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)	A. Zaiß (Freiburg)
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)	W. Lehmacher (Köln)
Dachverband Medizinische Technik (DVMT)	A. Horsch (München) T. Lehmann (Aachen)
Leitlinienkommission zu Brustkrebs-Screening	J. Chang-Claude (Heidelberg)
Dachgesellschaft DAG-STAT	W. Köpcke (Münster)/für FB Biometrie

gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

EFMI	A. Horsch (München)
Working Group "Security, Safety and Ethics" (WG 2/SSE)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group „Nursing Informatics in Europe“ (WG5/NursIE)	T. Bürkle (Münster) U. Schrader (Frankfurt)
Working Group "Training and Education" (WG 6/EDU)	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Natural Language Processing" (NLU)	J. Ingenerf (Lübeck) P. Pietrzyk (Göttingen)
Working Group "Electronic Health Records" (EHR)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group "Assessment of Health Information Systems" (EVAL)	E. Ammenwerth (Innsbruck)

International Medical Informatics Association (IMIA)

IMIA	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Health and Medical Informatics Education" (WG 01)	R. Haux (Braunschweig)
Working Group "Security in Health Information Systems" (WG 04)	B. Blobel (Erlangen)
Working Group "Primary Health Care Informatics" (WG 05)	R. Engelbrecht (Neuherberg)
Working Group "Medical Concept Representation" (WG 06)	S. Schulz (Freiburg)
Working Group "Biomedical Pattern Recognition" (WG 07)	H. Dickhaus (Heilbronn)
Working Group "Health Informatics for Development" (WG 09)	S. Schulz (Freiburg)
Working Group "Hospital Information Systems" (WG 10)	K.A. Kuhn (München) H.-U. Prokosch (Erlangen)
Working Group "Organizational and Social Issues" (WG 13)	H.-U. Prokosch (Erlangen) A. Winter (Leipzig)
Working Group "Standards in Health Care Informatics" (WG 16)	K. U. Heitmann (Köln)

Special Interest Group for Nursing Informatics	T. Bürkle, Münster U. Schrader (Frankfurt/M.)
--	--

Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)

AIME	R. Engelbrecht (Neuherberg)
------	-----------------------------

gmds-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern

MEDICA	C. Ohmann (Düsseldorf)
--------	------------------------

SYSTEMS	R. Engelbrecht (Neuherberg)
---------	-----------------------------

Fachgutachter der gmds



Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	M. Blettner (Mainz) M. Schumacher (Freiburg) T. Tolxdorff (Berlin)
Kommission für Rechenanlagen der Deutschen Forschungsgemeinschaft (KfR DFG)	T. Tolxdorff (Berlin)
Deutsche Krebsgesellschaft e. V.: Kommission Klinische Studien in der Onkologie	W. Köpcke (Münster)
IuK-Kommission des Verbandes Deutscher Biologen e. V. (vdbiol)	H.-U. Prokosch (Erlangen)
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)	
A (Zulassung nach § 49 AMG)	W. Lehmacher, (Köln) M. Kieser (Karlsruhe) K.-H. Jöckel (Essen)
C (Anthroposophie)	W. Köpcke (Münster)
D (Homöopathie)	R. Hilgers (Göttingen) H. Walach (Freiburg)
E (Phytotherapie)	S. Wellek (Mannheim) W. Lehmacher (Köln)
Expertengruppe Off-Label Use Neurologie/Psychiatrie	S. Wellek (Mannheim)

Satzung der gmds



Satzung der gmds

§ 1 NAME, SITZ UND RECHTSFORM

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

§ 2 ZIELE

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

§ 3 GEMEINNÜTZIGKEIT, STEUERLICHE VORSCHRIFTEN

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

§ 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN

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

§ 5 ARTEN DER MITGLIEDSCHAFT UND DER AUFNAHME IN DEN VEREIN

(1) Ordentliche Mitglieder

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

(2) Fördernde Mitglieder

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

(3) Ehrenmitglieder

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

(4) Korrespondierende Mitglieder

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

(5) Studentische Mitglieder

Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit des Vereins relevanten Fachrichtung können nach bestandem Vorexamen (z. B. Physikum, Vordiplom) studentisches Mitglied werden, sofern ihre Aufnahme von zwei ordentlichen Mitgliedern befürwortet wird, von denen eines sich zur Übernahme einer Patenschaft bereit erklärt.

Der Pate betreut und berät den Studenten in fachlicher Hinsicht. Sobald die Voraussetzungen für eine ordentliche Mitgliedschaft (§ 5 Abs. 1) vorliegen, wird die studentische Mitgliedschaft in eine ordentliche übergeleitet.

(6) Korporative Mitglieder

Vereinigungen und Gesellschaften, die auf verwandten Gebieten tätig sind oder mit denen eine besondere fachliche Zusammenarbeit auf Dauer wünschenswert ist, können als korporative Mitglieder aufgenommen werden.

Jedes korporative Mitglied hat einen Sitz im Beirat. Dieser Vertreter wird vom Präsidium in Abstimmung mit dem satzungsgemäß zuständigen Organ des korporativen Mitglieds berufen. In einer Korporationsvereinbarung kann ein Beitrag festgesetzt werden.

(7) Sektionsmitglieder

Natürliche Personen können Sektionsmitglieder des Vereins werden, wenn Sie sich der Aufgabenstellung der Sektion verpflichtet fühlen.

§ 6 ERWERB DER MITGLIEDSCHAFT

(1) Über den schriftlichen Aufnahmeantrag entscheidet das Präsidium nach Maßgabe von § 5. Die Entscheidung ist dem Antragsteller mitzuteilen. Gegen die Ablehnung der Aufnahme kann binnen eines Monats nach Zugang des Ablehnungsschreibens Beschwerde beim Präsidenten der gmds eingelegt werden, über die die Mitgliederversammlung entscheidet.

(2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder erklären die Annahme der ihnen angebotenen Mitgliedschaft gegenüber der gmds.

§ 7 RECHTE UND PFLICHTEN DER MITGLIEDER

(1) Vorschlagsrecht

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder, Ehrenmitglieder und Sektionsmitglieder sind berechtigt, Personen für die Wahlen zum ersten Vizepräsidenten, Beisitzern des Präsi-

ums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers wird vom ersten Vizepräsidenten, die des Schatzmeisters vom Präsidium vorgeschlagen.

(2) Passives Wahlrecht

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

(3) Aktives Wahlrecht

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder sowie Ehrenmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, die Beisitzer des Präsidiums, die Mitglieder der Fachausschüsse, den Schriftführer sowie den Schatzmeister zu wählen.

Sektionsmitglieder sind berechtigt, den ersten Vizepräsidenten, den Schriftführer, den Schatzmeister, die Mitglieder des jeweiligen Sektionsausschusses sowie die Beisitzer der jeweiligen Sektion zu wählen.

(4) Jedes Mitglied kann sich Arbeitsgruppen, Projektgruppen und/oder Arbeitskreisen der Fachbereiche und Sektionen der gmds anschließen und ist berechtigt, die zusätzlichen Leistungen der Fachbereiche und Sektionen in Anspruch zu nehmen.

§ 8 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT

(1) Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Auflösung der juristischen Person, Austritt oder durch Ausschluss aus dem Verein.

(2) Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Präsidium. Der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig.

(3) Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es schuldhaft Vereinsinteressen verletzt hat.

Ein Ausschluss kann auch erfolgen, wenn das Mitglied trotz zweimaliger Mahnungen, die dem Mitglied an die dem Verein zuletzt bekannt gegebene Adresse zugestellt werden, mit der Zahlung des Beitrags im Rückstand ist. Der Ausschluss darf erst beschlossen werden, wenn die in dem zweiten Mahnschreiben gesetzte Frist verstrichen und die Beitragschulden nicht beglichen sind.

Bei studentischen Mitgliedern kann ein Ausschluss beschlossen werden, wenn der Studiengang, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war, abgebrochen wurde.

In allen Fällen ist der Ausschluss den Mitgliedern mitzuteilen.

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

§ 9 MITGLIEDSBEITRÄGE

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

(2) Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder sind von der Beitragspflicht befreit.

§ 10 ORGANE UND GLIEDERUNGEN

(1) Organe der gmds sind die Mitgliederversammlung, das Präsidium und der Beirat.

(2) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und dazugehörigen Aktivitäten gliedert sich der Verein in Fachbereiche, Sektionen, Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreise (Gliederungen).

(3) Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe und Gliederungen des Vereins mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit

wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.

- (4) Über jede Sitzung der Organe und Gliederungen ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen. Sie ist vom Sitzungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen und der Geschäftsstelle zuzuleiten.

§ 11 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

(1) Einberufung

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

(2) Beschlussfähigkeit

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

(3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
- die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlichen Ersatzwahlen zum Präsidium,
- die Entgegennahme des Jahresberichts,
- die Entlastung des Präsidiums,
- die Festsetzung der Beitragshöhe, der Beitragsstruktur und ggf. einer Beitragsordnung
- die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
- die endgültige Entscheidung über die Auflösung von Gliederungen,
- die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
- der Eintritt in andere Vereinigungen,
- die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
- Entscheidung über Beschwerden gegen die Ablehnung von Aufnahmeanträgen oder den Ausschluss aus dem Verein,
- die Auflösung der Gesellschaft,
- die Bildung neuer Fachbereiche nach § 14 Abs. 1,
- die Definition einer neuen Sektion und deren fachliche Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft nach § 15 Abs. 1,
- sonstige in dieser Satzung ausdrücklich der Mitgliederversammlung zugewiesenen Aufgaben.

(4) Verfahren bei Satzungsänderungen

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

§ 12 PRÄSIDIUM

(1) Zusammensetzung

Das Präsidium der gmds besteht aus

- dem Präsidenten,
- dem Ersten Vizepräsidenten,
- dem Zweiten Vizepräsidenten,
- dem Schatzmeister,

- dem Schriftführer,
- zwei Beisitzern
- einem Beisitzer für jede Sektion,
- den Fachbereichsleitern,
- den Sektionsleitern.

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

- (2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten oder von den beiden Vizepräsidenten gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).

(3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

Der Präsident führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirats, der Fachbereiche, der Sektionen oder der Mitgliederversammlung fallen.

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

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

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

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

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über

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

Das Präsidium erarbeitet Vorschläge für die Mitgliederversammlung über:

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

(5) Amtszeit des Präsidiums

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

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

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

(6) Unterstützung durch eine Geschäftsstelle

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

§ 13 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der gmds besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,
- den Leitern der Arbeitsgruppen nach § 16,
- den Leitern der Arbeitskreise nach § 17
- den Leitern der Kommissionen nach § 13 Abs. 3,
- den Leitern der Projektgruppen nach §§ 14, 15 Abs. 4,
- bis zu drei weiteren vom Präsidium entsandten Mitgliedern der gmds.

Weiterhin gehören dem Beirat an

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

(2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der gmds fallen insbesondere die

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

(3) Kommissionen des Beirats

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

(4) Einberufung

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

§ 14 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für die fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Die Bildung von neuen Fachbereichen wird auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeits- und Projektgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuss geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt. Arbeitsgruppen können mehreren Fachbereichen angehören.
- (3) Die Mitglieder nach § 5 Abs. 1, 2 und 3 wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren einen sechsköpfigen Fachausschuss. Zeitlich um zwei Jahre versetzt wird jeweils der halbe Fachausschuss (3 Positionen) neu gewählt. Die Fachausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Fachbereiche. Die Aufgaben des Fachausschusses sind neben der Leitung des Fachbereichs insbesondere Fortbildung, Betreuung der Projekt- und Arbeitsgruppen sowie Arbeitskreisen, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Fachausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppen endet mit Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 16 Abs. (2)). Für Projektgruppen gelten §§ 16 Abs. (1), (4) und (7) entsprechend.
- (5) Zu jeder Fachausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

§ 15 SEKTIONEN

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

§ 16 ARBEITSGRUPPEN

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

§ 17 ARBEITSKREISE

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

§ 18 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM

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

§ 19 WAHLEN ZU DEN FACH- UND SEKTIONSAUSSCHÜSSEN

- (1) Die Wahlen zu den frei werdenden Positionen in den Fach- und Sektionsausschüssen erfolgen alle zwei Jahre durch Briefwahlen. Die Mitgliedschaft beträgt vier Jahre.
- (2) Die Kandidaten für die frei werdenden Positionen in jedem Ausschuss werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine gleichzeitige Kandidatur in mehr als einem Fach-, Sektionsausschuss oder als Beisitzer ist nicht möglich. Die Kandidaten müssen sich, sofern sie mehrfach benannt wurden, entscheiden, wofür sie kandidieren wollen. Für den Versand der Wahlunterlagen gilt § 18 Abs. (4).
- (3) Jeder Wahlberechtigte hat so viele Stimmen, wie Positionen zu besetzen sind. Kumulieren ist nicht erlaubt.
- (4) Die Kandidaten werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber auf den ersten Plätzen für die im Ausschuss zu besetzenden Positionen sind in den Ausschuss gewählt. Der Kandidat mit den meisten Stimmen ist zum stellvertretenden Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter gewählt. Der stellvertretende Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter wird nach zwei Jahren Fachbereichs- bzw. Sektionsleiter. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.
- (5) Vorzeitig freiwerdende Ämter werden durch Nachrücken aus der jeweils aktuellsten Wahlergebnisliste oder durch Ergänzungswahlen neu besetzt.

§ 20 WAHLEN DER LEITER DER ARBEITSGRUPPEN UND ARBEITSKREISE

- (1) Die Wahlen für die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter erfolgen in einer Sitzung der Arbeitsgruppe bzw. des Arbeitskreises.
- (2) Zu dieser Sitzung muss mit vierwöchiger Frist unter Angabe des eigenen Tagesordnungspunktes schriftlich geladen werden.
- (3) Der Präsident ist einzuladen.
- (4) Die Wahlen werden vom Präsidenten oder einem von ihm benannten gmds-Mitglied geleitet. Bei Arbeitskreisen kann auch ein Mitglied der kooperierenden Fachgesellschaften zum Wahlleiter benannt werden.
- (5) Die Abgabe der Stimmen erfolgt persönlich. Briefliche Stimmabgabe oder Übertragung von Stimmen sind unzulässig.

- (6) Die Wahlen sind geheim abzuhalten, wenn mindestens ein anwesendes stimmberechtigtes Mitglied dies beantragt.
- (7) Gewählt ist, wer die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit ist ein neuer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann eine Mehrheit nicht zustande, entscheidet das Los. Von den Leitern und Stellvertretern einer Arbeitsgruppe bzw. Arbeitskreises muss mindestens eine Person Mitglied der gmds sein.
- (8) Die Amtszeit beginnt nach Ablauf der Sitzung, in der die Wahl stattgefunden hat. Die Amtsdauer ist in § 16 Abs. (3) und § 17 Abs. (7) geregelt.
- (9) Über die Wahl ist vom Wahlleiter eine Niederschrift zu fertigen, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:
 - Tag der Einladung zur Wahl,
 - Kandidatenliste,
 - Tag und Ort der Wahl,
 - Zahl der stimmberechtigten Mitglieder,
 - Wahlmodus (offen, geheim),
 - Stimmenverteilung bei den einzelnen Wahlgängen,
 - Wahlergebnis,
 - Einverständniserklärung der Gewählten.
- (10) Das Wahlergebnis ist den Mitgliedern vom Präsidenten in geeigneter Form zu veröffentlichen.

§ 21 WAHLANFECHTUNG

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

§ 22 VORZEITIGES AUSSCHIEDEN

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

§ 23 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG

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

§ 24 RECHNUNGSPRÜFER

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

§ 25 AUFLÖSUNG DER GESELLSCHAFT

- (1) Beschlussfassung
Die Auflösung der Gesellschaft kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Bei dieser Mitgliederversammlung müssen mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sein. Zum Beschluss

der Auflösung ist die Zustimmung von drei Viertel der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder erforderlich. Der Beschluss über die Auflösung des Vereins ist dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen.

(2) Beschlussfähigkeit

Ist die Mitgliederversammlung bezüglich der Auflösung beschlussunfähig, so entscheidet nach nochmaliger Einberufung die Dreiviertelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen.

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

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

§ 27 INKRAFTTRETEN DER SATZUNG UND ÄNDERUNGEN

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

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

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

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

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

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

Die Satzung wurde am 28. September 2004 von der Mitgliederversammlung in Innsbruck geändert; die Änderungen wurden in das Vereinsregister Bonn am 09. Februar 2005 eingetragen und veröffentlicht.