

# Jahresbericht 2007



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

Redaktion: PD Dr. Rainer Mucbe (Schriftführer), Ulm  
Dipl.-Volksw. Beatrix Behrendt (Geschäftsführerin), Bonn  
Dr. med. Albrecht Zaiß, Freiburg  
Laith Al-Sayegh, Freiburg

Wir danken Frau Henriette Gemballa (Sekretariat Institut für Biometrie, Ulm) 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](mailto:info@gmds.de)

Redaktionsschluss: 30.06.2007

# Inhaltsverzeichnis

<b>Ziele und Aufgaben der gmds</b> .....	7
<b>gmds – Ziele der Fachgesellschaft</b> .....	9
<b>Entwicklung der gmds</b> .....	21
Organisatorische Entwicklung der <b>gmds</b> .....	23
<b>gmds</b> Jahrestagungen .....	26
<b>gmds</b> Mitgliederentwicklung (1965-2006) .....	29
<b>Organe der gmds</b> .....	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
<b>Akademien</b> .....	41
<b>Tätigkeitsberichte</b> .....	45
Bericht der Präsidentin .....	47
Präsidiumskommissionen .....	51
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien .....	51
Ehrenmitgliedschaften .....	51
Weiterbildung Medizinische Informatik .....	51
Nachwuchsförderung .....	52
Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie .....	53
Leitlinien .....	53
Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) .....	53
Telematik im Gesundheitswesen) .....	56
Beiratskommissionen .....	55
Zertifikat “Medizinische Informatik” .....	55
Zertifikat “Biometrie in der Medizin” .....	56
Zertifikat “Epidemiologie” .....	56
Zertifikat “Medizinische Dokumentation” .....	56
Fachbereiche .....	57
Fachbereich Medizinische Informatik .....	57
Fachbereich Medizinische Biometrie .....	58

Fachbereich Epidemiologie .....	59
Sektion Medizinische Dokumentation .....	59
Akademien .....	61
Akademie für öffentliche Gesundheit e.V. ....	61
Zentrum Biometrie .....	61
Zentrum Epidemiologie .....	62
Ärztliche Zusatzbezeichnung "Medizinische Informatik" mibeg-Institut Medizin .....	63
Arbeitsgruppen .....	64
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU) .....	64
Chipkarten im Gesundheitswesen .....	66
Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin (CBT) .....	67
Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI) .....	68
Epidemiologische Methoden .....	71
Herz-Kreislauf-Epidemiologie .....	72
Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS) .....	73
Informationsverarbeitung in der Pflege .....	75
Internet (INT) .....	76
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS) .....	76
Krebsepidemiologie .....	77
Labordatenverarbeitung (LDV) .....	78
Mathematische Modelle in der Medizin .....	79
Medizin-Controlling (MedCo) .....	79
Medizinische Bild- und Signalverarbeitung (MBSV) .....	81
Medizinische Dokumentation und Klassifikation (MDK) .....	82
Medizinische Entscheidungstheorie .....	85
Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen .....	85
Methodik systematischer Reviews .....	86
Mobiles Computing in der Medizin .....	86
Pharmakoepidemiologie .....	87
Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM) .....	87
Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI) .....	88
Statistical Computing .....	89
Statistische Methodik in der klinischen Forschung .....	90
Statistische Methoden in der Bioinformatik .....	91
Therapeutische Forschung .....	92
Telemedizin .....	92
Wissensbasierte Systeme in der Medizin .....	93
Projektgruppen .....	94
Arzneimittel-Informationssysteme der gmds .....	94
Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien .....	95
Health Technology Assessment .....	96
Routinedaten im Gesundheitswesen .....	97

Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM) .....	98
Arbeitskreise .....	99
Chirurgie .....	99
Gesundheitsökonomie .....	100
Humangenetik.....	101
Informatik in der Pathologie .....	102
Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin.....	102
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie .....	104
Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie.....	105
Orthopädie .....	105
Umweltmedizin/ Expositions- und Risikoabschätzung .....	107
Epidemiologie der Arbeitswelt.....	107
Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie" .....	108
E-Journal „German Medical Science“ (GMS) der AWMF.....	108
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden.....	110
Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).....	110
Leitlinienkommission der AWMF.....	111
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi).....	112
Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH) .....	112
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD).....	113
Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF .....	114
Gesellschaft für Klassifikation (GfKI).....	114
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM) .....	115
Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE .....	116
Dachverband Medizinische Technik (DVMT).....	117
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) .....	118
Strategiekreis Informatik I-12 .....	119
Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik .....	120
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok).....	120
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME).....	121
European Federation for Medical Informatics (EFMI) .....	121
EFMI Working Group – „Security, Safety and Ethics“ (WG 2/SSE).....	122
EFMI Working Group – “Nursing Informatics in Europe” (WG5/NursIE) .....	124
EFMI Working Group – “Training and Education” (WG 6/EDU) .....	125
EFMI Working Group – “Natural Language Understanding” (NLU).....	125
EFMI Working Group – „Electronic Health Record“ (EHR) .....	126
EFMI Working Group – “Assessment of Health Information Systems” (EVAL) .....	127
EFMI Working Group – CARDS.....	128
International Medical Informatics Association (IMIA) .....	129
IMIA Working Group – “Health and Medical Informatics Education” (WG 01).....	130
IMIA Working Group – „Security in Health Information Systems“ (WG 04) .....	131
IMIA Working Group – „Primary Health Care Informatics“ (WG 05).....	132
IMIA Working Group – “Medical Concept Representation”(WG 06).....	132

IMIA Working Group – “Biomedical Pattern Recognition” (WG 07).....	133
IMIA Working Group – “Health Informatics for Development” (WG 09) .....	133
IMIA Working Group – “Health Information Systems” (WG 10) .....	134
IMIA Working Group – “Organizational and Social Issues” (WG 13) .....	134
IMIA Working Group – “Standards in Health Care Informatics” (WG 16).....	135
IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics .....	135
MEDICA.....	136
SYSTEMS .....	136
<b>Zertifikatsinhaber</b> .....	139
Medizinische Informatik .....	141
Biometrie in der Medizin .....	146
Epidemiologie .....	149
Medizinische Dokumentation .....	152
<b>Preisträger</b> .....	153
Träger des Paul Martini-Preises .....	155
Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille .....	156
gmds-Förderpreis für Studierende .....	157
<b>Besondere Aufgabenbereiche</b> .....	159
<b>Repräsentanten der gmds</b> .....	163
gmds-Repräsentanten bei wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Dachverbänden .....	165
gmds-Repräsentanten in internationalen Organisationen und ihren Arbeitsgruppen .....	167
European Federation for Medical Informatics (EFMI) .....	167
International Medical Informatics Association (IMIA) .....	167
Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME) .....	168
gmds-Repräsentanten gegenüber Messeveranstaltern .....	168
<b>Fachgutachter der gmds</b> .....	169
<b>Satzung der gmds</b> .....	173
Satzung der gmds .....	175
<b>Mitgliederverzeichnis</b> .....	185
Fördernde Mitglieder.....	187
<b>Anträge Formulare</b> .....	191
Aufnahmeantrag gmds .....	193
Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation.....	195
Mitgliedsbeiträge gmds .....	197
Einzugermächtigung gmds .....	199

## 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 **Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik** 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“.

**Bereich:**  **Medizinische Informatik**  
Fachausschuss 4.7 der Gesellschaft für Informatik 

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.

**Bereich:**  **Medizinische Biometrie**

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 anwendungsorientierten 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
- 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 Bild- und Signalverarbeitung
- 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
- Telematik im Gesundheitswesen
- 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.

<b>gmds Jahrestagungen (Auszug)</b>				
2004	2005	2006	2007	2008
Innsbruck	Freiburg	Leipzig	Augsburg	Stuttgart

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.

<b>Kontaktadresse</b>	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.

<b>Kontaktadresse</b>	Akademie für öffentliche Gesundheit e. V. Zentrum Epidemiologie 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 Fachinteressen können auch einzelne Kurse als Weiterbildung belegt werden, ohne dass die Erlangung des Zertifikates angestrebt wird.

<b>Kontaktadresse</b>	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](http://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**

*Zertifikat „Medizinische Informatik“*

Prof. F. J. Leven, Heilbronn

Email: [leven@hs-heilbronn.de](mailto: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**

*Zertifikat „Medizinische Biometrie“*

Prof. Dr. U. Mansmann, München

Email: [mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de](mailto:mansmann@ibe.med.uni-muenchen.de)

Seit 1993 gibt es das gemeinsam von gmds, DGSMP, 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](mailto: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.

<b>Kontaktadresse</b> Zertifikat „Medizinische Dokumentation“	Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Essen Email: <a href="mailto:k-h.joeckel@uni-essen.de">k-h.joeckel@uni-essen.de</a>
--	--

### 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.

<b>Kontaktadresse</b>	Gesellschaft für Informatik e. V. Ahrstraße 45 53175 Bonn Tel.: 0228/302-145 Fax: 0228/302-167 Email: <a href="mailto:gs@gi-ev.de">gs@gi-ev.de</a> <a href="http://www.gi-ev.de">www.gi-ev.de</a>
-----------------------	--

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

<b>Kontaktadresse</b>	Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft Geschäftsstelle Heike Bark c/o Inst. für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung Tierärztliche Hochschule Hannover Bünteweg 2 D-30559 Hannover Tel.: +49 (0) 511953 7951 Fax: +49 (0) 511953 7974 e-mail: <a href="mailto:biometrie@t-online.de">biometrie@t-online.de</a>
-----------------------	--

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 Informationsverarbeitung  
Tierärztliche Hochschule Hannover  
Bünteweg 2  
D-30559 Hannover  
Fon: +49 (0) 511953 – 7951  
Fax: +49 (0) 511953 - 7974  
E-Mail: [geschaeftsstelle@dgepi.de](mailto: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
2006	Ca. 1.800 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“

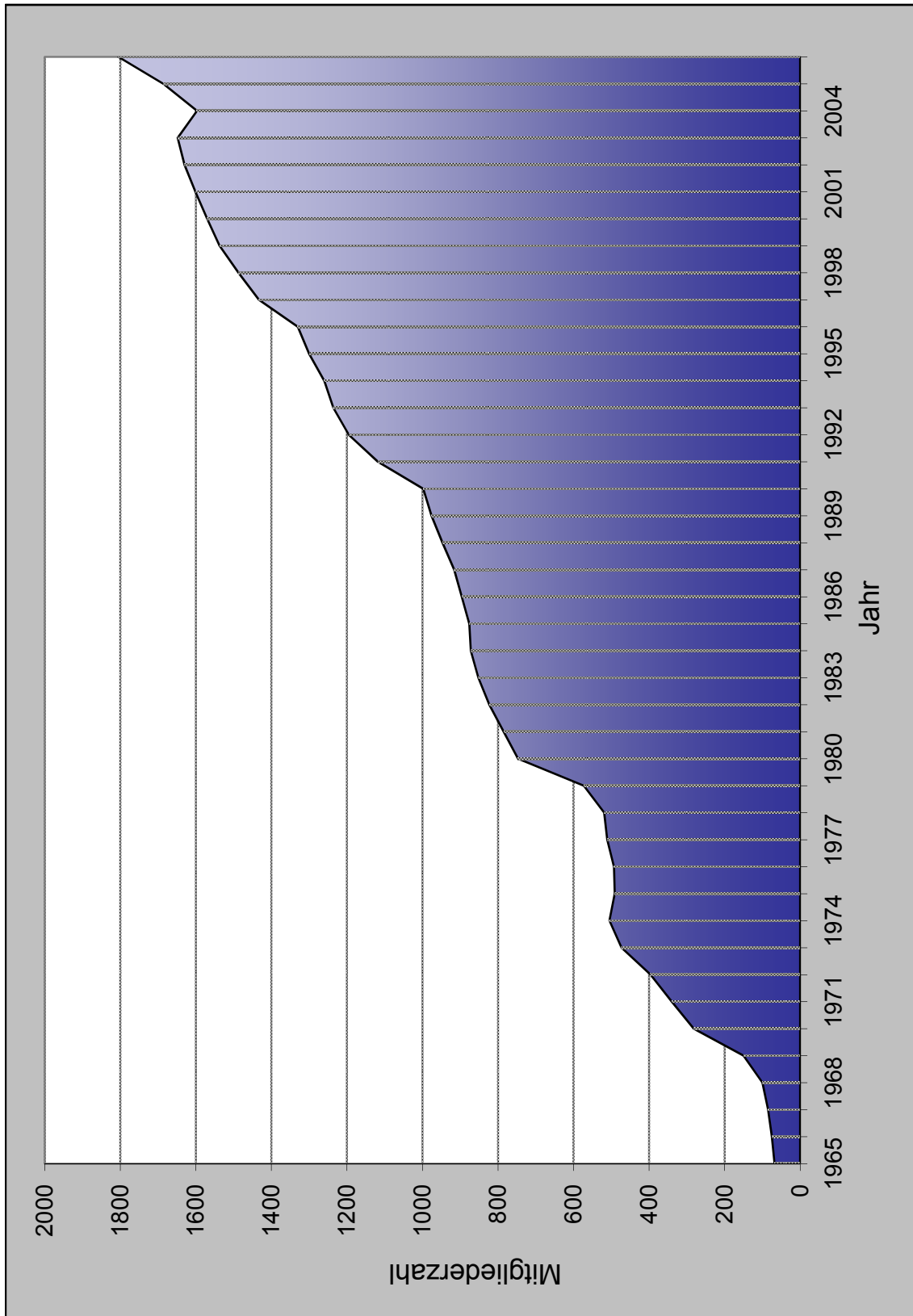
## gmds Jahrestagungen

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
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, Oberhofer	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

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
21.	Hannover	26.–29.09.1976	Reichertz	-/-
22.	Göttingen	03.–05.10.1977	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin – Theorie und Praxis
23.	Köln	09.–11.10.1978	Weidtman	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	Pöpl	Medizinische Informatik – Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39.	Dresden	18.–25.09.1994	Kunath	Medizin und Information – Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie

<b>Nr.</b>	<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Tagungsleiter</b>	<b>Rahmenthema</b>
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 DGSMP, DGEpi, DGMS, ÖGD, MDK)
53.	Stuttgart	15.–19.09.2008	Zöllner	gmds 2008

## gmds Mitgliederentwicklung (1965-2006)





## 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
Prof. Dr. H.-U. Prokosch, Münster	Beisitzer
Dr. A. Zaiß, Freiburg	Beisitzer
Frau PD Dr. P. Knaup-Gregori, Heidelberg	Fachbereichsleiterin Medizinische Informatik
Prof. Dr. U. Mansmann, München	Fachbereichsleiter Medizinische Biometrie
Frau Prof. Dr.H. Bickeböller, Göttingen	Fachbereichsleiterin Epidemiologie
Frau Monika Binder, Freiburg	Sektionsleiterin Medizinische Dokumentation
Frau H. Lax, Essen	Beisitzerin Medizinische Dokumentation

## Geschäftsführerin

---

Frau Beatrix Behrendt, Bonn

## Beirat

---

Legende:

AG Arbeitsgruppe, AK Arbeitskreis, FA Fachausschuss, PG Projektgruppe, PK Präsidiumskommission, SA Sektionsausschuss

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
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	Präsidium, FA Epidemiologie
M. Binder, Freiburg	SA Medizinische Dokumentation
B. Blobel, Erlangen	AG Standards zur Kommunikation und Interoperabilität
F. Bretz, Hannover	AG Statistische Methoden in der Bioinformatik

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
M. Criegee-Rieck, Frankfurt	PG Arzneimittel-Informationssysteme der gmds
T. Deserno, geb. Lehmann, Aachen	FA Medizinische Informatik
S. Drösler, Krefeld	FA Medizinische Informatik
J. Eckardt, Dernbach	AG Medizin-Controlling
R. Engelbrecht, Neuherberg	AG Chipkarten im Gesundheitswesen
B. Fischer, Düsseldorf	AG Qualitätsmanagement in der Medizin
D. Flesch-Janys, Hamburg	AG Krebsepidemiologie
K. Giersiepen, Bremen	AG Krebsepidemiologie
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
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
R.-D. Hilgers, Aachen	FA Biometrie
W. Hoffmann, Greifswald	AG Epidemiologische Methoden
A. Horsch, München	AG Medizinische Bild- und Signalverarbeitung
U. Hübner, Osnabrück	AG Informationsverarbeitung in der Pflege
J. Ingenerf, Lübeck	PG Medizinische Informatik, PG Standardisierte Terminologien in der Medizin
K.-H. Jöckel, Essen	Beiratskommission Zertifikat Medizinische Dokumentation, FA Epidemiologie
P. Kaatsch, Mainz	FA Epidemiologie
K. Kayser, Heidelberg	AK Informatik in der Pathologie
S. Kirn, Hohenheim	FA Medizinische Informatik
R. Klar, Freiburg	PK Ehrenmitgliedschaften
S. Klug, Mainz	AG Epidemiologische Methoden
P. Knaup-Gregori, Heidelberg	Präsidium, FA Medizinische Informatik
I. König, Lübeck	FA Medizinische Biometrie, AK Humangenetik
A. Koop, Freiburg	AG Mobiles Computing in der Medizin
W. Köpcke, Münster	PK Methodenpapier des Instituts für Qualität und Wirtschaftlich-

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
	keit im Gesundheitswesen (IQWiG)
S. Kropf, Magdeburg	AG Statistische Methodik in der klinischen Forschung
K. Kuhn, Marburg	Präsidium
H. Lax, Essen	Präsidium, SA Medizinische Dokumentation
W. Lehmacher, Köln	PK Leitlinien
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	Präsidium, FA Medizinische Biometrie, AG Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung, Beiratskommission Zertifikat Biometrie
P. Martus, Berlin	FA Biometrie
R. Muche, Ulm	Präsidium
A. Mulder-Rathgeber, Offenbach	SA Medizinische Dokumentation
C. Ohmann, Düsseldorf	FA Medizinische Informatik, AG Therapeutische Forschung
C. Ose, Essen	SA Medizinische Dokumentation
P. Pharow, Regensburg	AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen (DGI)
K. Pommerening, Mainz	FA Medizinische Informatik
H.-U. Prokosch, Münster	Präsidium,
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
M. Rossi, Essen	SA Medizinische Dokumentation
D. Rothenbacher, Heidelberg	FA Epidemiologie
A. Rüter, Köln	PK Health Technology Assessment
W. Sauerbrei, Freiburg	FA Medizinische Biometrie
P. Schmücker, Mannheim	AG Archivierung von Krankenunterlagen, AG KIS – Informationssysteme im Gesundheitswesen, FA Medizinische Informatik
A. Schöler, Leipzig	SA Medizinische Dokumentation
M. Schümann, Hamburg	AK Umweltmedizin
H. G. Schweim, Köln	Präsidium
K. Schwerdtfeger, Homburg	AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
C. Seggewies, Erlangen	AG Klinische Arbeitsplatzsysteme

<b>Beiratsmitglied</b>	<b>Funktion(en)</b>
U. Siebert, Boston	AK Gesundheitsökonomie
A. Stang, Halle	FA Epidemiologie
J. Stausberg, Essen	PG Routinedaten im Gesundheitswesen
C. Stegmaier, Saarbrücken	FA Epidemiologie
K. Straif, Lyon	AK Epidemiologie der Arbeitswelt
N. Victor, Heidelberg	FA Medizinische Biometrie
M. Walz, Eschborn	PK Weiterbildung Medizinische Informatik
H. E. Wichmann, München	Präsidium
A. Winter, Leipzig	Präsidiumskommission Ethische Fragen in der Med. Informatik, Biometrie und Epidemiologie
T. Winter, Berlin	AK Orthopädie
A. Zaiß, Freiburg	Präsidium
I. Zöllner, Stuttgart	Präsidium

## Kommissionen und Ausschüsse

### Präsidiumskommissionen

	<b>Leiter</b>
Arzneimittelgesetz/Arzneimittelrichtlinien	J. Hasford, München
Ehrenmitgliedschaften	R. Klar, Freiburg
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
Telematik im Gesundheitswesen	P. Haas

## Fach- und Sektionsausschüsse

<b>Fachausschuss</b>	<b>Leiter und Mitglieder</b>
Medizinische Informatik	P. Knaup-Gregori, Heidelberg (Leiterin) P. Schmücker, Mannheim (Stellvertreter) S. Drösler, Krefeld T. Deserno, geb. Lehmann, Aachen C. Ohmann, Düsseldorf K. Pommerening, Mainz R. Lenz, Marburg (Vertreter GI) S. Kirn, Hohenheim (Vertreter GI) F. Puppe, Würzburg (Vertreter GI)
Medizinische Biometrie	U. Mansmann, München (Leiter) R.-D. Hilgers, Aachen (Stellvertreter) I. König, Lübeck P. Martus, Berlin W. Sauerbrei, Freiburg N. Victor, Heidelberg
Epidemiologie	H. Bickeböller, Göttingen (Leiterin) K.-H. Jöckel, Essen (Stellvertreter) P. Kaatsch, Mainz D. Rothenbacher, Heidelberg K. Stang, Essen C. Stegmaier, Saarbrücken
Sektionsausschuss Medizinische Dokumentation	M. Binder, Freiburg (Leiterin) C. Ose, Essen (Stellvertreterin) A. Mulder-Rathgeber, Offenbach R. Richter, Aachen M. Rossi, Dortmund A. Schöler, Leipzig H. Lax, Essen

## Beiratskommissionen

	<b>Leiter</b>
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

<b>Arbeitsgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)	P. Schmücker, Mannheim
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)	P. Schmücker, Mannheim
Informationsverarbeitung i.d. Pflege	U. Hübner, Osnabrück
Internet (INT)	G. Quade, Bonn
Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)	C. Seggewies, Erlangen
Krebsepidemiologie	K. Giersiepen, Bremen
Labordatenverarbeitung (LDV)	H.-D. Helb, Münster
Mathematische Modelle i.d. Medizin	M. Löffler, Leipzig
Medizin Controlling (MedCo)	D. Kaczmarek, Bottrop
Medizinische Bild- und Biosignalverarbeitung (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
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

<b>Projektgruppen</b>	<b>Leiter</b>
Arzneimittel-Informations-Systeme der gmds	M. Criegee-Rieck, Frankfurt
Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien	R. Richter, Aachen
Health Technology Assessment	A. Rütter, Köln
Routinedaten im Gesundheitswesen	J. Stausberg, Essen
Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)	J. Ingenerf, Lübeck

## Arbeitskreise von gmds und Medizinischen Fachgesellschaften

<b>Arbeitskreis</b>	<b>Leiter</b>
Arbeitsmedizin	K. Straif, Lyon
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

## 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, München
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





<b>Akademie</b>	<b>Leiter/Organisation</b>
Akademie für öffentliche Gesundheit e.V., 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

<b>Ärztliche Zusatzbezeichnung „Medizinische Informatik“</b>	<b>Leiter/Organisation</b>
mibeg-Institut Medizin	R. Reppes, Aachen W. Lehmacher, Köln



# Tätigkeitsberichte





## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Tatsache, dass unsere Fachgesellschaft in den vergangenen zwölf Monaten wieder um etwa 100 Mitglieder gewachsen ist, spricht für die Attraktivität der gmds und kann vielleicht auch als Folge unserer Maßnahmen zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses gesehen werden. Ein Hauptgrund für die Anziehungskraft unserer Fachtagungen ist aber sicher die ständig wachsende Breite der Aktivitäten unserer Mitglieder.

Angesichts der sich abzeichnenden neuen Aufgaben für unsere Fachgebiete im Zusammenhang mit der zunehmenden Vernetzung aller Bereiche des Gesundheitswesens und mit neuen Forschungsthemen - z.B. aus der Gesundheitsversorgung - kann die gmds auch weiterhin Verstärkung durch neue Mitglieder aus allen Altersgruppen sehr gut brauchen. Bitte ermutigen Sie Kolleginnen und Kollegen in Ihrer Nähe, die Interesse an einem unserer Fachgebiete haben, zu unseren Jahrestagungen zu kommen, um sich fortzubilden oder vielleicht eigene Fragestellungen und Ergebnisse vorzustellen.

Der vorliegende Jahresbericht spiegelt in den Beiträgen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise und Präsidiumskommissionen den Themenumfang und die Schwerpunkte der Arbeit im Berichtszeitraum. Frühere Jahresberichte und aktuelle Informationen über kommende Tagungen und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die Stellenbörse finden Sie auf unserer Webseite [www.gmds.de](http://www.gmds.de).

## **Präsidium**

Zum Herbst 2006 sind die Fachausschüsse und die Beisitzer neu gewählt worden, womit folgende Wechsel im Präsidium verbunden waren: Frau Prof. E. Ammenwerth und Prof. A. Winter schieden als Beisitzer turnusgemäß aus, wie auch die Fachbereichsleiter Prof. W. Köpcke (Biometrie), Dr. K. Bromen (Epidemiologie), Dr. A. Zaiß (Medizinische Informatik) und die Leiterin des Sektionsausschusses Medizinische Dokumentation, Frau A. Mulder-Rathgeber. Ihnen allen danke ich sehr für die engagierte und konstruktive Mitarbeit im Präsidium - in der Hoffnung, dass sie unsere Arbeit auch weiterhin durch ihren Rat unterstützen werden. Prof. U. Prokosch, Dr. A. Zaiß und Frau H. Lax gehören jetzt dem Präsidium als Beisitzer an. Die Aufgaben der Fachbereichsleiter haben im Oktober 2006 Herr Prof. U. Mansmann (Biometrie), Frau PD Dr. Knaup-Gregori (Medizinische Informatik) und Frau Prof. H. Bickeböller (Epidemiologie) übernommen. Leiterin des Sektionsausschusses Medizinische Dokumentation ist seit Oktober Frau M. Binder. Auch allen aktiven Präsidiumsmitgliedern möchte ich für die gute bisherige Zusammenarbeit danken, wobei mein ganz besonderer Dank an Herrn Prof. Schweim, unseren Schatzmeister, geht, dessen Rat und Unterstützung in den schwierigsten Wochen des vergangenen eine große Hilfe waren.

## **gmds Geschäftsstelle**

In der gmds-Geschäftsstelle gab es durch den Weggang von Frau H. Pfister ebenfalls einen Wechsel. Wir freuen uns, dass wir innerhalb recht kurzer Zeit Frau A. Geyermann gewinnen konnten, die seit Anfang des Jahres 2007 in der Geschäftsstelle arbeitet und unsere Geschäftsführerin Frau B. Behrendt unterstützt. Frau Pfister danken wir insbesondere für Ihre Mitarbeit bei der Vorbereitung der Jahrestagungen in Freiburg und Leipzig, und wir wünschen ihr für ihre private und berufliche Zukunft alles Gute.

Ein besonderer Dank gebührt Frau Behrendt, die nun seit fast zwei Jahren die Geschäfte der gmds führt und die mich bei der Wahrnehmung meiner Aufgaben sehr engagiert und kompetent unterstützt hat.

## **Öffentlichkeitsarbeit**

Im Berichtszeitraum hat sich die Öffentlichkeitsarbeit weiter verstärkt auf die Homepage [www.gmds.de](http://www.gmds.de) ausgerichtet. Für deren Aktualisierung sei allen Beteiligten, vor allem Frau Behrendt vielmals gedankt. Auf unserer Webseite finden Sie Hinweise auf die von der gmds und anderen

Fachgesellschaften vergebenen Zertifikate und Studienmöglichkeiten unserer Fächer, Jahresberichte, wichtige gmds Publikationen sowie eine Liste geplanter Tagungen 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 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 gepflegt, und die Meinung der gmds als unabhängige, methodisch ausgerichtete Fachgesellschaft ist gefragt.

### **Tagungen**

Prof. M. Löffler, Leipzig hat in Kooperation mit Prof. A. Winter, Leipzig und Prof. J. Haerting, Halle unsere Jahrestagung im September 2006 in Leipzig mit großem Engagement organisiert, und sie ist den Teilnehmer(innen) dank der sehr interessanten Themen und dem Charme aller an der Organisation beteiligten Mitarbeiter(innen) in bester Erinnerung. Die Tagung bot ein sehr gutes wissenschaftliches Programm, eine besonders gut begehbbare und nahrhafte Posterausstellung auf historischem Boden und viele Gelegenheiten zum Erfahrungsaustausch. Wir haben uns in Leipzig sehr wohl gefühlt und danken an dieser Stelle noch einmal Herrn Prof. Löffler und seinem Organisationsteam ganz herzlich für diese schöne Tagung, die auch einen großen finanziellen Erfolg hatte. Dass auch die Abrechnung einer finanziell sehr erfolgreichen Tagung Schwierigkeiten bergen kann, ist eine der Erfahrungen, mit denen keiner der Beteiligten gerechnet hatte, die aber den Riesenerfolg der Leipziger Tagung nicht schmälern kann. Die gmds bleibt den Leipzigern dafür zu großem Dank verpflichtet.

Die Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS) fand im Jahr 2007 gleich zweimal statt, nachdem die Erfahrungen mit der ITeG aus dem Jahr 2006 dies nahegelegt hatten. Herrn Prof. P. Schmücker danken wir für sein Engagement bei beiden KIS-Veranstaltungen in Berlin und Ludwigshafen. Darüber, dass die KIS-Tagung schon seit mehreren Jahren finanziell erfolgreich ist, freuen wir uns sehr - ohne es für selbstverständlich zu halten. Deshalb ein ganz besonderer Dank an Prof. Schmücker und alle anderen Organisatoren dieser Veranstaltung.

Die 52. gmds Jahrestagung wird im Rahmen der Kongresswoche „Medizin und Gesellschaft“ vom 17. bis 21. September 2007 in Augsburg stattfinden. Die Koordination der Organisation hat unser ehemaliger Präsident, Herr Prof. H.-E. Wichmann übernommen. Wir wünschen ihm und seinen Kolleg(inn)en viel Erfolg bei dieser außerordentlich großen Tagung, die gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM), der Deutschen Gesellschaft für medizinische Soziologie (DGMS), dem MDK Bayern und in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL Bayern) durchgeführt wird. Einen Überblick über die Themen und das Programm der Tagung finden Sie unter [www.med-ges-2007.de](http://www.med-ges-2007.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 auch in diesem Jahr für Ihr Engagement ganz herzlich danken, denn eine wissenschaftliche Fachgesellschaft lebt vor allem durch die Aktivitäten ihrer Mitglieder.



### **Nachwuchsförderung**

Eines der Hauptanliegen unserer Gesellschaft in den kommenden Jahren ist die Nachwuchsförderung. Bitte fördern Sie in Ihren Arbeitsbereichen junge Mitarbeiter(innen) und Studierende. Unterstützen Sie deren Teilnahme an Fortbildungen und Tagungen unserer Gesellschaft. Ein möglicher Weg ist z.B., Absolventen/innen von Studiengängen oder Postgraduiertenstudiengängen (Informatik, Mathematik, Medizinische Informatik, Medizin, Public Health, Epidemiologie u. a.) mit Ihren Abschlussarbeiten für den gmds-Förderpreis zu interessieren.

Im Rahmen der Nachwuchsförderung wird es auch auf der Augsburger Tagung eine Session geben, bei der Studierende erste Forschungsergebnisse vorstellen können.

Die demographische Entwicklung legt es nahe, mit der Nachwuchsförderung 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.

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. Sollten diese Angaben aufgrund von Veränderungen bei den Studienabschlüssen nicht vollständig oder aktuell sein, teilen Sie dies bitte der Geschäftsstelle mit, damit wir die Angaben aktualisieren können.

### **Versorgungsforschung**

Die gmds ist Gründungsmitglied des im Mai 2006 gegründeten Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung (DNVF). Inzwischen sind dem Netzwerk etwa 31 Fachgesellschaften beigetreten. Der diesjährige Kongress „Versorgungsforschung und Prävention“ findet im Hygienemuseum in Dresden vom 24.-27.10.2007 statt. Die Sitzungen zu den Methoden der Versorgungsforschung werden voraussichtlich von unseren Fachbereichen Epidemiologie und Medizinische Informatik gestaltet.

### **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](http://www.egms.de) unter der Rubrik „submit a paper“ elektronisch eingereicht werden. Mindestens bis Ende 2007 soll die online Version kostenfrei sein. Herrn Prof. Köpcke gilt unser Dank für seine nicht immer einfache Herausgebertätigkeit. Gestatten Sie mir noch einmal die Bitte an alle Kolleginnen und Kollegen, Beiträge für unsere Zeitschrift einzureichen und/oder als Gutachter an der Zeitschrift mitzuarbeiten.

### **Entwicklung der gmds**

Die Geschichte unserer Gesellschaft begann vor mehr als fünfzig Jahren. Ausgehend von ehemals weniger als 100 Mitgliedern ist die Mitgliederzahl der gmds inzwischen auf etwa 1770 angestiegen. Der Frauenanteil liegt inzwischen bei fast 30 Prozent, und es freut mich ganz besonders, dass wir im letzten Jahr viele Nachwuchswissenschaftler(innen) für die gmds gewinnen konnten.

Wie schon einleitend erwähnt, 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 bei der laufenden Umgestaltung des Gesundheitswesens und den Entwicklungen in der Medizin neue Tätigkeitsfelder für unsere Fachgebiete hinzukommen werden. So werden die Versorgungsforschung und die Vernetzung stationärer und ambulanter Versorgungsbereiche im Gesundheitswesen in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen. Hier bieten sich gute Möglichkeiten für Kooperationsbeziehungen zwischen Medizinern, Epidemiologen, Biometrikern und medizinischen Informatikern. Eine grundlegende Voraussetzung für den Erfolg von Forschungsprojekten ist nach wie vor eine professionell betreute Dokumentation und

Analyse von Untersuchungsergebnissen. Weitere spannende Forschungsgebiete sind derzeit unter anderem die Bereiche Health Technology Assessment (HTA), die Evidenzbasierte Medizin, die Gesundheitstelematik, die Bioinformatik, die genetische Epidemiologie und das Wissensmanagement in der Medizin für die Bereitstellung von Informationsangeboten. Mit wachsender Orientierung auf gesundheitsfördernde Maßnahmen werden Themen aus den Bereichen Prävention bzw. Gesundheitsförderung an Bedeutung gewinnen, wodurch Kooperationsmöglichkeiten mit Fachleuten aus Bereich „Public Health“ entstehen können. 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 Ansätze in der Dokumentation entwickelt werden, die zur Verbesserung und Qualitätssicherung in der medizinischen Forschung und in der Versorgung beitragen können.

#### ***Präsidiumskommission zum Methodenpapier des IQWiG***

Die gemeinsame Präsidiumskommission der IBS-DR und der gmds hat eine Stellungnahme zum Methodenpapier des IQWiG erarbeitet, wobei der Prozess der Konsensfindung sich schwieriger und langwieriger als erwartet gestaltet hat. Inzwischen hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) anhand der kritischen Kommentare mehrerer Fachgesellschaften das Methodenpapier überarbeitet und am 19.12.2006 eine neue Version (2.0) veröffentlicht.

Zum Schluss möchte ich allen Funktionsträgern und zahlreichen Mitgliedern der 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 17.-21. September 2007 in Augsburg 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 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum herrschte weitgehend Ruhe, da keine erneute Novellierung des Arzneimittelgesetzes erfolgte. Leider war es auch mit der im August 2005 erfolgten 14. Novellierung des AMG nicht gelungen, den oft unmäßigen bürokratischen Aufwand für die Arzneimitteltherapieforschung zu reduzieren. Es kann auch bezweifelt werden, dass hier national Entscheidendes erreicht werden kann, solange nicht die entsprechende EG-Richtlinie (GCP-Richtlinie 2001/20/EG) geändert wird. Darauf weist die Bundesregierung regelmäßig hin, wenn sie auf dieses Thema angesprochen wird. Daher muss überlegt werden, ob nicht eine europäische Zusammenarbeit entsprechender Fachgesellschaften angezeigt wäre. Insbesondere in England gibt es eine breite Bewegung gegen die zunehmende Erschwerung der Therapieforschung.

Im Dezember 2006 hat das Bundeskabinett den Gesetzentwurf zur Errichtung der Deutschen Arzneimittelagentur (DAMA) als Nachfolgeorganisation des BfArM verabschiedet. Bei einer öffentlichen Anhörung des Deutschen Bundestags zu diesem Gesetzentwurf wurde von Seiten des Leiters dieser Kommission vor allem auf die Problematik der Gebührenfinanzierung, die für die DAMA geplant ist, hingewiesen.

### *Präsidiumskommission*

## Ehrenmitgliedschaften

---

R. Klar, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtsjahr gab es keine Anträge auf Ehrenmitgliedschaft.

### *Präsidiumskommission*

## Weiterbildung Medizinische Informatik

---

H. Walz, Eschborn

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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

Im Berichtszeitraum wurden keine neuen Aufgaben an die Präsidiumskommission herangetragen.

**Tätigkeiten vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Mitglieder: E. Ammenwerth, U. Kutscha, 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. Folgende Aktivitäten konnten im Berichtszeitraum durchgeführt werden:

1. Es wurde eine studentische Gruppe innerhalb der gmDS eingerichtet, welche über e-mail kommuniziert. Sprecher dieser Gruppe ist Jens Lauber, Basel. Die Gruppe ist derzeit dabei, Vorschläge für studentische Initiativen innerhalb der gmDS zu sammeln, um die Attraktivität der gmDS für Studenten weiter zu erhöhen.
2. Ein Flyer wurde erstellt, welches die gmDS vorstellt und auf die Vorteile einer (kostenlosen) Mitgliedschaft für Studierende hinweist. Dieses Poster wurde an alle relevanten Studiengänge in Deutschland, Österreich und der Schweiz verschickt sowie elektronisch an alle gmDS-Mitglieder verteilt.
3. Auf der gmDS2006 gab es eine eigene Studenten-Session. Hierfür konnten studentische Arbeiten eingereicht werden, die Begutachtung erfolgte durch ein separates Komitee. Von 20 Einreichungen wurden 8 für die Präsentation ausgewählt. Die Präsentationen zeigten eine hohe Qualität der Arbeiten. Auch auf der gmDS2007 wird daher wieder eine Studenten-Session stattfinden.
4. Auf der Jahrestagung 2006 der gmDS wurde wie auch schon in 2005 ein Empfang für neue Mitglieder mit Vertreterinnen und Vertretern des gmDS-Präsidiums organisiert. Ziel war es, die Arbeit der gmDS vorzustellen und persönliche Kontakte zwischen Mitgliedern und Präsidium zu fördern.
5. Es wurde Kontakt hergestellt zur biometrischen Gesellschaft, um die Nachwuchsförderung in beiden Fachgesellschaften in Zukunft enger zu verzahnen.
6. Die Rubrik „Studienmöglichkeiten“ auf der Webseiten der gmDS, welche Verweise auf Studienangebote für die Medizinische Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Medizinische Dokumentation enthält, wurde weiter ausgebaut. Link: <http://www.gmDS.de/weiterbildung/studien.php>.
7. 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](http://www.gmDS.de/mitglied_werden/mitgliedsbeitraege.php)
8. Ein Eintrag zur gmDS in Wikipedia wurde erstellt

Darüber hinaus gibt es an vielen Universitäten und Forschungseinrichtungen eigene Aktivitäten zur Nachwuchsförderung und zur Information von Studierenden bzw. Absolventen über die gmDS und die Vorteile einer Mitgliedschaft. Alle Kolleginnen und Kollegen, die in diesem Bereich ebenfalls aktiv sind oder aktiv werden möchten, sind eingeladen, uns zu kontaktieren, auch um den weiteren Erfahrungsaustausch zu fördern. Alle Anregungen und Ideen zur Nachwuchsförderung sind herzlich willkommen!

Entgegen Vorstellungen zur Mathematikkompetenz von Mädchen zeigen übrigens die PISA-Daten, dass in den beiden oberen Kompetenzstufen im Bereich Mathematik ca. 45 % Mädchen zu finden sind. Da wir in Bezug auf den mathematikinteressierten Nachwuchs in Konkurrenz zu einer Reihe von Fachgebieten wie Wirtschaftsmathematik, BWL, VWL, Kommunikationswissenschaften usw. stehen, sollten wir auf dieses Potential weiblicher Studieninteressenten nicht verzichten und diese besonders

ansprechen. Initiativen und Aktivitäten in diesem Bereich sind daher besonders willkommen.

### *Präsidiumskommission*

## Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie

---

A. Winter, Leipzig (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Mitglieder der Präsidiumskommission „Ethische Fragen in der Medizinischen Informatik, Biometrie, Epidemiologie und Dokumentation“, die den Fachbereichen Biometrie, Epidemiologie und der Sektion Medizinische Dokumentation angehören, haben Anfang 2007 einen Entwurf für Ethische Leitlinien für alle Disziplinen der GMDS fertiggestellt. Dieser Entwurf wird zur Zeit mit den Mitgliedern aus dem Fachbereich Medizinische Informatik abgestimmt. Gleichzeitig wird geprüft, wie trotz der Erweiterung der Leitlinien auf alle Disziplinen der GMDS die Leitlinien als gemeinsame Leitlinien mit dem Berufsverband Medizinische Informatik (BVMI), dem Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter (KH-IT), dem Arbeitskreis der IT-Leiter der Klinikrechenzentren (AL-KRZ) und dem Deutschen Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD) gestaltet werden können.

### *Präsidiumskommission*

## Leitlinien

---

W. Lehmacher, Köln

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 2006 bis 30. Juni 2007**

Die GMDS hat eine Präsidiumskommission eingerichtet, die eine Stellungnahme zum IQWiG-Methodenpapier erarbeiten soll. Die Kommission hat sich seit Januar 2006 mehrfach getroffen, hat eine Stellungnahme erarbeitet und im Oktober 2006 dem Präsidium der GMDS vorgelegt.

## *Präsidiumskommission*

# Telematik im Gesundheitswesen

---

P. Haas, Dortmund (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Kommission wurde bis Mai 2007 von Prof. Kuhn geleitet, seither hat Prof. Haas die Leitung übernommen. Am 16.10.2006 fand im Bundesministerium für Gesundheit ein gemeinsames Gespräch von Prof. Klaus Kuhn, Timo Baumann (KH-IT), Dr. Günter Steyer (BVMI, Udo Timmermann (ALKRZ) und der Ministeriumsmitarbeiter in Sachen eGK statt. Die GMDS machte vor allem deutlich, dass im eGK-Projekt die gute Praxis von IT-Projekten teilweise nicht angewendet wird und insbesondere die fehlende Betrachtung von Prozessen und sozio-technischer Aspekte eine ernsthafte Gefährdung des Gesamtprojekts darstellen. Für den kommenden Zeitraum ist die Kommentierung zentraler gematik-Papiere geplant.

### *Beiratskommission*

## Zertifikat "Medizinische Informatik"

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum vom 1. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2007 hat die Kommission einmal getagt, und zwar am 11. September 2006 in Leipzig. Auf dieser Sitzung wurden zwei Altanträge und sechs Neuanträge behandelt, die alle positiv entschieden wurden. Zwei weitere Anträge, die Ende 2006 bzw. Anfang 2007 eingingen, konnten ebenfalls positiv entschieden werden. Somit erhöhte sich die Gesamtzahl der Zertifikate auf 183.

Die neuen Zertifikatsinhaberinnen bzw. -inhaber sind:

Basu, Oliver  
Boeker, Martin  
Bott, Oliver  
Garde, Sebastian  
Haag, Martin  
Hochlehnert, Achim  
Röhrig, Rainer  
Schnabel, Kai  
Thun, Sylvia  
Uesbeck, Mechthild

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet voraussichtlich im September 2007 anlässlich der gmds-Jahrestagung in Augsburg statt.

Über die URL der gmds: [http://www.gmds.de/organisation/zertifikate/med\\_informatik.php](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: NN, 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 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses statt: Im Rahmen der GMDS-Tagung in Leipzig (September 2006) und der DAGStat Tagung in Bielefeld (März 2007).

Die Kommission besteht aus den Mitgliedern. Prof. Dr. U. Mansmann (Vorsitzender), PD Dr. S. Lange (Schriftführer), Prof. E. Brunner, PD Dr. M. Kieser, Prof. H. Schäfer, Prof. HJ Trampisch, Dr. P. Voleske, Prof. J. Windeler, Prof. D. Hauschke.

Im Berichtsraum wurde einem Bewerber das Zertifikat verliehen (PD. Dr. Stephan Wagenpfeil, München). Damit gibt es im Moment 108 Träger des Zertifikats Medizinische Biometrie.

### *Beiratskommission*

## Zertifikat "Epidemiologie"

---

R. Reintjes, Hamburg (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Rahmen der letzten Sitzung der Kommission am 20. September in Greifswald wurde 5 Bewerbern das Zertifikat zuerkannt. Derzeit sind 80 Personen Inhaber des Zertifikats „Epidemiologie“.

Die nächste Sitzung mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten ist im Rahmen der nächsten Jahres-Tagung im September 2007 in Augsburg geplant.

### *Beiratskommission*

## Zertifikat "Medizinische Dokumentation"

---

K.-H. Jöckel, Essen (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Der Kommission gehören als Mitglieder an: Muche, Busse, Wübbelt, Graubner, Jöckel, Leiner, Miritz, Rossi, Stein, Bender, Klenke, Schweizer. Herr Stein ist inzwischen als Mitglied ausgeschieden. Für seinen Einsatz und sein Engagement sei ihm an dieser Stelle herzlichst gedankt. Neues Mitglied ist Herr Richter (Aachen).

Im Berichtszeitraum hat eine Kommissionssitzung stattgefunden. Insgesamt wurden 3 Neuanträge gestellt, 1 Bewerberin hat erfolgreich ihre Prüfung abgelegt, womit sich die Gesamtzahl der Zertifikatsinhaberinnen auf 11 erhöht.



## Fachbereich Medizinische Informatik

---

P. Knaup, Heidelberg (Leiterin)  
P. Schmücker, Mannheim (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Der Fachausschuss Medizinische Informatik (FAMI) ist sowohl das Leitungsgremium des Fachbereichs Medizinische Informatik der gmds als auch der Fachgruppe 4.7 im Fachbereich 4 ‚Informatik und technische Nutzung der Informatik‘ (ITTN) der Gesellschaft für Informatik (GI). Zum Berichtszeitpunkt ist der Fachausschuss wie folgt besetzt: S. Drösler (Krefeld), P. Knaup (Heidelberg), T. Deserno (geb. Lehmann, Aachen), C. Ohmann (Düsseldorf), K. Pommerening (Mainz), P. Schmücker (Mannheim) für die gmds und S. Kirn (Hohenheim), R. Lenz (Erlangen), F. Puppe (Würzburg) für die GI. Ausgeschieden sind zum 1. Oktober 2006 J. Stausberg (Essen) und A. Zaiß (Freiburg). Wir danken den beiden ganz herzlich für das Engagement während ihrer Amtszeit, besonders Albrecht Zaiß für die Leitung in den letzten zwei Jahren.

Der Fachausschuss hat im Berichtszeitraum viermal getagt. 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 2006 und der KIS-Tagung 2007, waren Mitveranstalter bei hochrangigen und in der Fachöffentlichkeit geschätzten Tagungen und erstellten wichtige Publikationen. Die Details dazu und das gesamte Spektrum der Aktivitäten aller Arbeits- und Projektgruppen finden sich in den Berichten der jeweiligen Gruppen. Hervorgehoben seien hier lediglich die KIS-Tagungen, die mit ihren hohen Teilnehmerzahlen weit über die gmds hinaus bekannt und damit beispielhaft für andere Veranstaltungen sind. Im Berichtszeitraum gab es ausnahmsweise zwei Veranstaltungen der AG Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS): Im April 2007 fand eine ganztägige KIS-Auftaktveranstaltung im Rahmen der national und europäisch ausgerichteten eHealth week Berlin 2007 statt. Im Juni 2007 haben GMDS und BVMI die 12. Fachtagung "Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS 2007)" im Heinrich Pesch Haus in Ludwigshafen durchgeführt. Wie in den letzten Jahren hatte die Ludwigshafener KIS-Tagung eine wichtige Brückenfunktion zwischen Wissenschaft und Anwendung.

Bei den Arbeits- und Projektgruppen gab es im Berichtszeitraum folgende Änderungen:

- Die Arbeitsgruppen AG Biosignalverarbeitung und AG Medizinische Bildverarbeitung sind zu einer AG Medizinische Bild- und Signalverarbeitung fusioniert. Als Vorstand wurde A. Horsch (München) gewählt. Stellvertreter sind T. Deserno (Aachen), T. Wittenberg (Erlangen) und T. Penzel (Berlin).
- Herr F. Puppe (Würzburg) ist neuer Leiter der AG Wissensbasierte Systeme in der Medizin. Stellvertreter sind S. Schulz (Freiburg) und C. Spreckelsen (Aachen).
- Herr D. Kaczmarek (Bottrop) ist neuer Leiter der AG Medizin-Controlling, Stellvertreter sind K. Becker (Aachen), P. Möckel (Frankfurt), M. Schäg (Marburg). Herr J. Eckardt stand für die Leitung der AG nicht mehr zur Verfügung und wurde zum Ehrenvorsitzenden der AG gewählt.
- Die Leitung der AG Klinische Arbeitsplatzsysteme wurde neu gewählt. Neuer Leiter ist C. Seggewies (Erlangen), neuer Stellvertreter R. Röhrig (Gießen).

A. Winter wurde als ständiger Vertreter in den Strategiekreis "i-12" ([www.i-12.org](http://www.i-12.org)) entsandt.

Der FAMI strebt an, dass Aktivitäten von GMDS und GI stärker verzahnt werden und dass für die Mitglieder beider Fachgesellschaften die Kooperation präsenter ist. Der FAMI wird hierzu eine Vorlage an das GI-Präsidium erarbeiten und ein Positionspapier entwerfen. Ebenso wird derzeit der Workshop ‚Gesundheitstelematik und eGK‘ während der GI-Jahrestagung Informatik 2007 organisiert.

Es wurde eine Präsidiumskommission Gesundheitstelematik gegründet. Unter Federführung von K. Kuhn (München) wurden Stellungnahmen zur Situation der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland gesammelt. Die Position der gmds wurde in einem Gespräch im Bundesgesundheitsministerium vorgetragen.

Der FAMI organisiert auf dem 6. Kongress für Versorgungsforschung einen Workshop zum Thema ‚Potenzial und Herausforderungen der IT in der medizinischen Versorgungsforschung‘.

Eine themenbezogene Auflistung der Arbeitsgruppen auf den Webseiten der gmds wurde begonnen. Jede Arbeitsgruppe wird mit Schlüsselworten dargestellt. Eine einheitliche Startseite für die Arbeitsgruppen wurde entworfen und mit dem aktuellen Jahresbericht der AG gefüllt. Die AGs erhalten die Möglichkeit ihre Webseiten im Content Management System der gmds zu pflegen.

Der FAMI möchte den gmds-Mitgliedern wieder attraktive Fortbildungen auf dem Gebiet der medizinischen Informatik anbieten und verhandelt derzeit mit erfahrenen Anbietern.

## Fachbereich Medizinische Biometrie

---

U. Mansmann, München (Leiter)  
Prof. R. Hilgers, Aachen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Leitung des Fachausschusses wurde in der Berichtsperiode gewechselt. Prof. W. Köpcke (Münster) hat die Leitung an Prof. U. Mansmann (München) übergeben. Als neuer Stellvertreter wurde Prof. R. Hilgers (Aachen) im Fachausschuss aufgenommen. Weitere Mitglieder sind Frau PD I. König (Lübeck), Prof. N. Victor (Heidelberg), Prof. P. Martus (Berlin) und PD Willi Sauerbrei (Freiburg).

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Fachausschusses statt: Im Rahmen der GMDS-Tagung in Leipzig (September 2006) und der DAGStat Tagung in Bielefeld (März 2007).

Zentrale Themen beider Sitzungen waren die Verbesserung der Nachwuchssituation in den AGs des Fachbereiches, Neustrukturierung der AGs und Wiederbelebung der AG-Arbeit innerhalb der GMDS, Öffentlichkeitsarbeit, verstärkte Einbindung der Biometrie in die Fortbildungsaktivitäten für Mediziner. Weiterhin hat der Fachausschuss Medizinische Biometrie als Programmkommittee für das Thema Biometrie zum Kongress Gesundheit und Gesellschaft (Augsburg, September 2007) gebildet.

## Fachbereich Epidemiologie

---

Heike Bickeböller, Göttingen (Leiterin)  
Karl-Heinz Jöckel, Essen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Der Fachausschuss Epidemiologie umfasst gegenwärtig folgende Mitglieder: Heike Bickeböller (Göttingen), Karl-Heinz Jöckel (Essen), Peter Kaatsch (Mainz), Andreas Stang (Halle), Dietrich Rothenbacher (Heidelberg) und Christa Stegmaier (Saarbrücken). Zum 1.10.2006 ausgeschieden sind Katja Bromen (bis dahin Leiterin, Brüssel) und Wolfgang Ahrens (Bremen). Ein Treffen des Fachausschusses fand im Rahmen der Jahrestagung 2006 in Leipzig statt. Weiterhin wurden 4 ausführliche Telefonkonferenzen durchgeführt.

Ein zentrales Thema bei den Besprechungen des Fachbereichs nahm auch in diesem Zeitraum die Entwicklung der Epidemiologie in Deutschland und 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 und anderen epidemiologisch orientierten (Teilen von) Fachgesellschaften zu unterstützen und andererseits die Epidemiologie in der GMDS zu stärken und dabei die interdisziplinäre Struktur der GMDS zu nutzen. Der Fachausschuss hat sich deswegen auch an den auf der Jahrestagung 2006 veranstalteten interdisziplinären Sitzungen mit mehreren Sitzungsplanungen durch Mitglieder des FA maßgeblich beteiligt (s. Leipziger Programm). Weiterhin plant der FA mit den Fachgesellschaften DGEPI, DGSMF und IBS-DR am 11.7. und 12.7.2007 einen wissenschafts- und berufspolitischen Workshop mit eingeladenen ausgewählten Vertretern der Epidemiologie.

Der FA unterstützt die (fortdauernde) gemeinsame Erarbeitung von Leitlinien zu ethischen Fragen zur Drittmittelforschung für die drei Fachbereiche der GMDS. Der FA verfolgt außerdem Entwicklungen zum Thema Sekundärdatenanalyse sowie die Aktivitäten des GEKID, mit dem zukünftige gemeinsame Aktivitäten anvisiert sind.

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.

Ausblick / Zukünftige Aktivitäten: Der FA wird sich auch in den kommenden Monaten schwerpunktmäßig mit der Entwicklung der Epidemiologie innerhalb der GMDS und in Deutschland beschäftigen und möchte dies mit den Arbeitsgruppen intensiv diskutieren.

## Sektion Medizinische Dokumentation

---

Monika Binder, Freiburg (Leiterin)  
Claudia Ose, Essen (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

#### **Personelles**

In der Sektion Medizinische Dokumentation gab es zum 01.10.2006 personelle Änderungen. Neue Leiterin der Sektion ist Monika Binder (Freiburg), stellvertretende Leiterin ist Claudia Ose (Essen). Anke Schöler wurde neu in den Sektionsausschuss gewählt und Hildegard Christ (Köln) ist aus dem Sektionsausschuss ausgeschieden.

## **Übersicht**

Die Ausschussmitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation trafen sich im Berichtszeitraum zu zwei Arbeitssitzungen und hielten zwei Telefonkonferenzen ab. Themen der Sektionssitzungen bzw. der Telefonkonferenzen waren unter anderem: die Ergänzung und Überarbeitung des Internetauftritts der Sektion innerhalb der GMDS, Aktivitäten im Rahmen von Fachtagungen sowie die Mitarbeit bei der Erstellung von Ethischen Leitlinien für die Medizinische Dokumentation.

## **Projekt- und Arbeitsgruppen**

Für die Projektgruppe "Data Management in klinischen und wissenschaftlichen Studien" wurde die weitere Arbeit strukturiert und eine nächste Sitzung für Ende 2007 geplant.

## **Fachtagungen**

Auf der 11. KSFE (Konferenz der SAS-Anwender in Forschung und Entwicklung) im März 2007 in Ulm wurde im Rahmen der Session "Datamanagement" die Sektion Medizinische Dokumentation vorgestellt und ein Flyer, der über Ziele sowie Schwerpunkte der Sektion informiert, verteilt. Der bestehende Flyer aus dem Jahr 2002 wurde dazu aktualisiert und inhaltlich überarbeitet. Eine endgültige Version des Flyers inklusive neuem Layout sowie Druck sind in Vorbereitung.

Für die GMDS-Tagung 2007 in Augsburg wurden Mitglieder des Sektionsausschusses als Gutachter für den Themenbereich "Medizinische Dokumentation" benannt. Weiterhin wurde im Sektionsausschuss das Einwerben von Beiträgen durch persönliche Ansprache von geeigneten Vortragenden koordiniert.

## **Ethische Leitlinien**

Mitglieder der Sektion Medizinische Dokumentation brachten Ergänzungs- und Änderungsvorschläge zum Entwurf der Ethischen Leitlinien ein. Ausführliche Informationen zur Arbeit der Präsidiumskommission "Ethische Leitlinien" entnehmen Sie bitte dem Jahresbericht 2007 an anderer Stelle.

## **Zertifikate**

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

### Akademie für öffentliche Gesundheit e.V.

---

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Seit September 2006 hat die Akademie für öffentliche Gesundheit die Durchführung der berufsbegleitenden Fortbildung „Klinische Kodierung“ für Krankenhausmitarbeiter von der Akademie der Ruhr-Universität übernommen. In Zusammenarbeit mit der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) ist der fünfte Kurs mit 15 Teilnehmern in Bochum durchgeführt worden. Derzeit wird ein sechster Kurs für den Herbst 2007 vorbereitet.

In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) wurde zum zweiten mal die berufsbegleitende Fortbildung „Controlling im Krankenhaus“ für Krankenhausmitarbeiter durchgeführt. Die Fortbildung mit 11 Teilnehmern ist im Mai 2007 abgeschlossen worden. Der Kurs wird für diesen Herbst erneut angeboten werden.

### Zentrum Biometrie

---

H. J. Trampisch, Bochum (Leiter)

W. Dieckmann, Bochum (Geschäftsführer)

#### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 11 Kurse mit einer Unterrichtsdauer von 1 bis 3 Tagen zu den nachfolgenden Themengebieten, an denen 66 Personen bis 30.06.07 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)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Das Zentrum Epidemiologie hat in der Zeit vom 03. bis 08. Juni 2006 die 21. International Summer School in Münster durchgeführt. Es wurden 5 Kurse zu folgenden Themen angeboten:

1. Introduction to Principles and Methods of Epidemiology  
Julie Burning, Harvard University, Boston  
Professor Tobias Kurth, Harvard University, Boston
2. Introduction to Biostatistics for Epidemiologists  
Carol Bigelow, University of Massachusetts, Amherst
3. Advanced Epidemiology  
Philip Nasca, University of Massachusetts, Amherst  
Professor Hans-Werner Hense, Universität Münster
4. Intermediate Statistics for Epidemiological and Medical Application  
Lloyd Chambless, University of North Carolina, Chapel Hill
5. Propensity Score, the Better Tool to Control for Confounding? An Introduction  
Tobias Kurth, Harvard University, Boston

Am 4. Juli – 18.00 Uhr hat Professor Richard Grol, Universität Nijmegen, im Rahmen einer Evening Lecture einen Vortrag zum Thema “Measuring the Quality of Care” gehalten.

# Ärztliche Zusatzbezeichnung “Medizinische Informatik” mibeg-Institut Medizin

---

R. Reppes, Aachen (Leiter)

**Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

## ***mibeg-Institut Medizin in Kooperation mit Reppes & 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 Reppes & 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 Reppes (Reppes & Partner, Aachen) und Herrn Prof. Dr. Walter Lehmaner (Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie, Universität zu Köln) haben bislang über 420 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 Reppes & 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 Reppes & 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, Erkelenz (Stellvertreter)

D. Eckstein, Auerbach (Stellvertreter)

Ch. Seidel, Braunschweig (Stellvertreter)

#### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2007**

In dem Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen statt.

#### **24. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“**

... am 07. und 08. Dezember 2006 in der Stadthalle Rheine (Rheiner Archivtage), Teilnehmer: ca. 140.

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Elektronische Fallakten, Elektronische Gesundheitskarten, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, die Medizinische Dokumentation und standardisierte elektronische Arztbriefe, den Stand der digitalen Archivierung im Gesundheitswesen, Praxisberichte zu elektronischen Archivlösungen, Archiv- und IT-Konzepte, Speichertechnologien, IT-Infrastrukturen, die Integration von IT-Systemen, das Outsourcing von digitalen Archiven, IT-Sicherheitskonzepte, die Rechts- und Revisionsicherheit von digitalen Archivlösungen sowie das Referenzmodell für die digitale Archivierung im Krankenhaus. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Informationssystems des Mathias-Spitals Rheine mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt.

Vor der offiziellen Eröffnung der Rheiner Archivtage wurde ein geschlossener Workshop der Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e. V. (TMF) zum Thema „Perspektive der XML-Archivierung in digitalen Archivsystemen“ durchgeführt. Teilnehmer waren Vertreter der Hersteller und Anbieter von digitalen Archivsystemen, der TMF und der GMDS-Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“.

#### **25. Treffen der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“**

... am 31. Mai und 01. Juni 2007 im visit Hotel Links der Weser GmbH in Bremen (Bremer Archivtage), Teilnehmer: ca. 160.

Die Schwerpunkte der Tagung konzentrierten sich auf Elektronische Patientenakten, Portale, elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, die Medizinische Dokumentation und sektorenübergreifende Kommunikation, Archiv- und IT-Konzepte, Scannlösungen, Speichertechnologien, IT-Infrastrukturen, die Integration von IT-Systemen, digitale Signaturverfahren bei der elektronischen Dokumentation, Kommunikation und Archivierung, die Revisions- und Rechtssicherheit bei der Archivierung digital erzeugter und gescannter Dokumente, die inhaltliche Erschließung von elektronischen Dokumenten und Praxisberichte zu elektronischen Archivlösungen. Außerdem fand eine Präsentation von Komponenten des rechnerunterstützten Informationssystems des Bremer Klinikums Links der Weser mit den Schwerpunkten Dokumentation und Archivierung statt. Der erste Tag endete mit einer Dampferfahrt und einem gemütlichen Beisamensein auf der Weser.

Alle Arbeitstreffen dienten primär zum Erfahrungsaustausch über neue Methoden, Werkzeuge, Konzepte, Entwicklungen, 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 und aus dem jeweiligen Tagungsprogramm abrufbar.

### **Wahlen**

Am 08. Dezember 2006 während der Rheiner Archivtage fanden die Wahlen für die Leitung der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ gemäß Satzung der GMDS statt. Für die dreijährige Amtszeit von Anfang 2007 bis Ende 2009 wurden gewählt:

Leiter: Prof. Dr. Paul Schmücker (Mannheim)

Stellvertretende Leiter: Dr. Carl Dujat (Erkelenz)

Dr. med. Dietmar Eckstein (Auerbach)

Dr. Christoph Seidel (Braunschweig)

### **Sonstige Aktivitäten**

Neben der Durchführung der Fachtagungen war ein weiterer Schwerpunkt die rechtliche Anerkennung von digital archivierten Dokumenten. Während für digital erzeugte und signierte Dokumente mit Unterstützung der Arbeitsgruppe eine beweiskräftige Lösung im Rahmen des Projektes ArchiSig (Beweiskräftige und sichere Langzeitarchivierung digital signierter Dokumente) gefunden worden ist, gibt es noch rechtliche Unsicherheiten bei gescannten Dokumenten. Hier unterstützt die Arbeitsgruppe momentan die Anwender bei der Suche nach einer Lösung.

Daneben beschäftigt sich die Arbeitsgruppe unter der Federführung von Christoph Seidel (Braunschweig) mit der Standardisierung von Schnittstellen zwischen rechnerunterstützten Dokumentations-, Signatur- und Archivsystemen. Insbesondere betrifft dies den standardisierten Im- und Export von elektronisch signierten Dokumenten in digitale bzw. aus digitalen Archivsystemen sowie den standardisierten Aufruf eines Signaturdienstes aus einem dokumentenerzeugenden Anwendungssystem.

Der Leitfaden für das rechnerunterstützte Dokumentenmanagement und die digitale Archivierung von Patientenunterlagen im Gesundheitswesen wurde im Berichtszeitraum unter der Federführung von Paul Schmücker (Mannheim) überarbeitet. Die Version 2 des Leitfadens soll ab Herbst in einer Auflage von 8.500 Exemplaren über den GIT-Verlag (Darmstadt) verteilt werden.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008:**

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

06. und 07. Dez. 2007 26. Treffen der Arbeitsgruppe im Städtischen Klinikum Karlsruhe (Karlsruher Archivtage)

20. bis 22. Febr. 2008 Archiving- und Signatur-Challenge während der KIS-Tagung 2008 im Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund

Juni 2008 27. Treffen der Arbeitsgruppe im Universitätsklinikum Heidelberg (Heidelberger Archivtage)

Informationen hierzu werden rechtzeitig auf der Homepage der Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen (AKU)“ unter [www.gmds.de](http://www.gmds.de) bereitgestellt. Seit dem 18. Mai 2004 bis heute erfolgten etwa 12.700 Zugriffe auf die Homepage der Arbeitsgruppe.

### **Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:**

Dezember 2006 bis Dezember 2009.

## Arbeitsgruppe Chipkarten im Gesundheitswesen

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum Veranstaltungen durchgeführt, die Webseite weiter ausgebaut und sich in der EFMI Working Group CARDS engagiert.

#### **Workshop Deutscher Datensatz zur Behandlungskontinuität**

GMDS Jahrestagung, Montag, 11.09.2006, 10:30 Uhr - 12:00 Uhr und 15:00 - 16:30

Im Rahmen einer Integrierten Versorgung ist der Austausch von Daten und Informationen ein wichtiges Element. Inwieweit hier Erfahrungen anderer Länder einbezogen werden können sollte dieser Workshop klären.

Ziel des Workshops war, den amerikanischen CCR-Datensatz zu untersuchen und zu diskutieren:

- Ob ein solcher Datensatz für Deutschland anwendbar wäre,
- Falls ja,
  - Was für deutsche Verhältnisse geändert werden sollte,
  - Wie man die Mitarbeit von Spitzenverbänden erreichen kann,
  - Wie dieser Weg in die deutsche Telematikarchitektur passt,
- Welchen Einfluß die interoperable Dokumentation auf die Informatikentwicklung in der Medizin haben kann.

Referenten des Workshops waren Claudia Tessier, Boston, Peter Waegemann, Boston und Rolf Engelbrecht, München-Neuherberg.

#### **Seminar Telemedizin Konline 2006 während der SYSTEMS-Messe**

Das Seminar hatte als einen Schwerpunkt RFID und elektronische Identifikation. Es wurden Grundlagen, Standards und beispielhafte Anwendungen gezeigt.

#### **Workshop „Continuity of Care - Concepts and applications for communication using CCR, EHR and CDA, 7-8 März 2007, Berlin, Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstr. 58/59**

Dieser Workshop war eine Fortsetzung des Workshops in Leipzig. Er wurde vom deutschen ProRec-Zentrum in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe gestaltet. Durch die aktive Teilnahme von zusätzlichen Kollegen aus den USA und Repräsentanten der deutschen IT-Industrie wurde es ein Workshop, der konkret einen nächsten Schritt vereinbart. Ein vollständiges Programm und einige Präsentationen sind von [www.ProRec-de](http://www.ProRec-de) abrufbar.

## **Vorgesehene Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2007/2008**

- Mitgestaltung der Konline 2007 während der SYSTEMS-Messe in München.
- Durchführung eines Folgeworkshops „CCR“ 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 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum hat die AG diverse Aktivitäten durchgeführt. So waren Mitglieder der AG am Review der E-Learning-Beiträge für die 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig beteiligt. Dort fanden zwei E-Learning-Sessions mit sehr attraktivem Programm statt, die erfreulicherweise so gut besucht waren, dass die Sitzplätze knapp wurden. Am Rande der Jahrestagung fand eine Arbeitsgruppensitzung statt, in der sehr konstruktiv über die weitere Arbeit der AG diskutiert wurde und eine Reihe guter neuer Ideen entwickelt werden konnten. Ebenfalls besprochen wurde die Planung für den 11. CBT-Workshop der AG vom 17.-18. Mai 2007 in Rostock. Wie es eigentlich schon Tradition ist, wird die AG zum Workshop wieder einen Tagungsband publizieren. Um den Workshopteilnehmern neue Perspektiven zu eröffnen und Gedankenanstöße zu liefern, werden einige externe Referentinnen und Referenten über Themen wie z.B. Spielentwicklung vortragen. Höhepunkt der Arbeit der AG im Berichtszeitraum war sicherlich die Herausgabe eines eMIBE-Heftes „E-Learning in der Medizin“ (<http://www.egms.de/en/journals/mibe/volume2.shtml>). Der Call for Papers traf auf rege Resonanz, so dass insgesamt 20 Beiträge zu verschiedensten Aspekten des Themas in dieses Heft aufgenommen werden konnten. Die Attraktivität des Ergebnisses belegen die hohen Zugriffszahlen auf dieses Heft!

Um die Pflege der Inhalte der AG-Homepage (<http://www.mi.hs-heilbronn.de/gmds-cbt/>) zu erleichtern, wurde diese im Berichtszeitraum auf ein WIKI portiert. Dadurch ist es nun allen Mitgliedern der AG möglich, Inhalte selbst in die Homepage einzupflegen. Geplant ist die Nutzung dieser neuen Möglichkeiten u.a. für die Darstellung von erfolgreich umgesetzten Lösungsansätzen zur Integration von E-Learning in der medizinischen Lehre.

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 2007/2008**

- Sitzung der AG am Rande der 52. gmds-Jahrestagung in Augsburg. Termin und Ort werden noch bekannt gegeben.
- Planung und Durchführung des 12. Workshops der AG in Saarbrücken in 2008.

P. Pharow, Regensburg (Leiter)  
M. Brunner, Erlangen (Stellvertreter)

**Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Arbeitsgruppe DGI hatte im genannten Berichtszeitraum insgesamt 3 Sitzungen: am 14. September 2006 in Leipzig im Rahmen der 51. GMDS-Jahrestagung, am 11. und 12. Dezember 2006 am Universitätsklinikum in Erlangen (gemeinsam organisiert mit Siemens MED Erlangen) sowie am 11. und 12. April 2007 bei der Firma QuaSi-Niere in Berlin bzw. beim DIN im Umfeld der Berliner eHealth-Konferenz. Zusätzlich führte die Leitung der AG mehrere Sitzungen in Erlangen und Regensburg durch, auf denen die Aktivitäten der AG für verschiedene Veranstaltungen abgestimmt und detailliert vorbereitet wurden.

Schwerpunkte im Berichtszeitraum waren neben Überlegungen zur weiteren inhaltlichen Arbeit der AG vor allem die Intensivierung der Zusammenarbeit mit 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 Arbeitsgruppen innerhalb der GMDS (speziell SIE, KIS, INT und AKU). Das Arbeitsspektrum zielte vorrangig darauf ab, in der aktuellen Phase der geplanten Einführung von elektronischer Gesundheitskarte (eGK) und elektronischem Heilberufsausweis (HBA) u.a. die Spezifikationen zu kommentieren und die Modellregionen zu unterstützen. Weiterhin sollen die vorhandenen Erfahrungen in der Phase der Vorbereitung weiterer Anwendungen (u.a. die elektronische Gesundheitsakte) auf dem Gebiet von Datenschutz, Wahrung der Privatsphäre (Privacy), Datensicherung, Datensicherheit und IT-Sicherheit aktiv diskutiert und in Projekte eingebracht werden. Dabei wurde die bisherige Zusammenarbeit mit nationalen (TMF, DIN) und internationalen (EFMI, IMIA) Gremien fortgesetzt.

Im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2006 in Leipzig organisierten die AG-Mitglieder ein Tutorium (9 Teilnehmer) und gemeinsam mit dem EU-Projekt „BioHealth“ einen Workshop (35 Teilnehmer). Außerdem wurden im offiziellen Programm der Tagung mehrere Vorträge gehalten.

Für die alljährlich im November durchgeführte Datenschutzfachtagung der GDD e.V. konnte sich die AG DGI 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 17. November 2006 im Kölner Maternushaus rechtliche und technische Aspekte der aktuellen Entwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen im Zusammenhang mit integrierter Versorgung, Gesundheitsreform, elektronischer Gesundheitskarte und Heilberufsausweis, Disease Management und Gesundheitsakte.

Die AG DGI organisierte gemeinsam mit dem CAST-Forum e.V. am 20. und 21. Juni 2007 in Darmstadt einen aus zwei Teilen bestehenden Workshop zum Thema „IT-Sicherheitsinfrastrukturen für das Gesundheitswesen“. Insgesamt 15 Referenten aus Wissenschaft, Industrie und medizinischer Praxis diskutierten mit mehr als 60 Teilnehmern über die wachsenden Anforderungen bei grenzüberschreitender Kommunikation im Gesundheits- und Sozialbereich und erfuhren dabei Neues über Lösungen in verschiedenen europäischen Ländern. Die wesentlichen Beiträge des Workshops werden voraussichtlich im Telemedizinführer 2008 veröffentlicht.

Anlässlich der 12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“ (KIS-Tagung) in Ludwigshafen wurde von der AG DGI gemeinsam mit der AG SIE am 22. Juni 2007 ein Workshop zum Thema „Sicheres und Nachhaltiges eHealth“ durchgeführt. Die AG beteiligte sich auch mit einem Beitrag an der KIS - Session im Rahmen der eHealth Woche Berlin am 19. April 2007.

Für die GMDS waren und sind Mitglieder der AG aktiv in den GMDS-Präsidiumskommissionen „Ethik der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ und „Gesundheitstelematik“ vertreten. Darüber hinaus waren die AG-Mitglieder im Berichtszeitraum in nationalen und internationalen Gremien und Projekten tätig, haben dabei die GMDS vertreten und die Kooperation gefördert. Zu nennen sind hier vor allem die TMF-Arbeitsgruppen „Datenschutz“ und „Biomaterialbanken“ und die TMF-Projektgruppe „Revision des generischen Datenschutzkonzepts“. Hinzu kommen Aktivitäten im Joint NEMA/COCIR/JIRA Security and Privacy Committee, Aktivitäten für DIN, 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 2006 in Maastricht. Viele der Vorträge und Beiträge zu nationalen und internationalen Konferenzen und Kongressen sind in den jeweiligen Proceedingsbänden erschienen.

Der WWW-Server der Arbeitsgruppe (<http://www.ehealth-cc.de/agdgi>) enthält unter anderem die bisher verabschiedeten, zu überprüfenden Stellungnahmen und Empfehlungen der AG, die Einladungen, Protokolle und Anlagen der bisherigen Sitzungen, die wesentlichen Beiträge der verschiedenen Workshops und Veranstaltungen sowie eine umfangreiche Sammlung von aktuellen Verweisen ins WWW zu Datenschutz und IT-Sicherheit.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007 / 2008**

1. Im Juli 2007 wird in Erlangen eine Sitzung der Leitung der AG durchgeführt, auf der die angenommenen Beiträge und die Aktivitäten (Tutorium, Workshop, Sitzung) der AG-Mitglieder für die GMDS-Jahrestagung abgestimmt und vorbereitet werden.
2. Die AG-Mitglieder haben Vorträge und ein Tutorial für die diesjährige MedInfo 2007 in Brisbane eingereicht. Damit ist die AG auch international wieder vertreten.
3. Während der 52. GMDS-Jahrestagung vom 17. bis 19. September 2007 in Augsburg wird die AG wiederum ein Tutorium zu Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit, der Pseudonymisierung und der Karten im Gesundheitswesen durchführen und mehrere Vorträge zu den AG-relevanten Themen halten. Ein Workshop zu Fragen von Datenschutz und Datensicherheit beim Identitätsmanagement wird ebenfalls angeboten. Im Rahmen der Augsburger Jahrestagung findet auch die erste Sitzung der AG im nächsten Berichtszeitraum statt.
4. Für die 31. Jahrestagung DAFTA der GDD im November 2007 in Köln wird wiederum ein Workshop zu aktuellen Fragen des Datenschutzes, der Datensicherung und der Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen vorbereitet.
5. Für den nächsten 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 AG bringt sich aktiv in die Vorbereitung und Durchführung der internationalen eHealth-Konferenz im Dezember 2007 in Regensburg ein. Mitglieder der AG agieren als Gutachter für die eingereichten Beiträge.
7. Für den Dezember 2007 ist eine gemeinsame Sitzung mit dem GDD-AK GSW geplant. Diese Form der Sitzung wurde bereits im Dezember 2005 mit großem Erfolg praktiziert.
8. Die bisher durch die AG im Laufe ihrer 15-jährigen Arbeit erstellten Dokumente und Handlungsanleitungen werden überprüft, aktualisiert und über den Server der AG einer breiten Öffentlichkeit angeboten.
9. 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.

## Veröffentlichungen (Referenzliste)

1. CM Reng, P Debold, C Specker, K Pommerening: Generische Lösungen zum Datenschutz für die Forschungsnetze der Medizin. MMV München, 2006
2. H. Demski, P. Pharow, C. Hildebrand: Sicherheitsstandards für Authentifizierungen mittels biometrischer Verfahren – das EU-Projekt BioHealth. In: M. Löffler, A. Winter (Hrsg.): 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie GMDS 2006, S. 407-408, Jütte-Messedruck Leipzig GmbH, Leipzig 2006.
3. K Pommerening, M Muscholl: Datenschutz und Datensicherheit. In: B Herbig, A. Büssing (Hrsg.), Informations- und Kommunikationstechnologien im Krankenhaus. Schattauer, Stuttgart, 2006
4. K Pommerening, R Becker, E Sellge, S Semler: Datenschutz in Biomaterialbanken. In: G. Steyer, T. Tolxdorff (Hrsg), Gesundheitversorgung im Netz - TELEMED 2006. Aka Berlin, 2006.
5. K Pommerening: Biomaterialbanken - Rechtliche Aspekte, Datenschutz und Datensicherheit. In: W Niederlag u. a. (Hrsg.), Rechtliche Aspekte der Telemedizin. Health Academy, Dresden, 2006.
6. K Pommerening: Grundlagen des sicheren Grid-Computing. In: U Sax u. a. (Hrsg.), Grid-Computing in der biomedizinischen Forschung, Urban & Vogel, München 2006.
7. K. Engel, B. Blobel, P. Pharow: Standards for Enabling Health Informatics Interoperability. In: A. Hasman, R. Haux, J. van der Lei, E. De Clercq, F. Roger-France (Edrs.): Ubiquity: Technology for Better Health in Aging Societies, pp. 145-150. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 124. IOS Press, Amsterdam 2006.
8. P. Pharow, B. Blobel, K. Engel: Probleme und Lösungsansätze der internationalen eHealth-Standardisierung. In: M. Löffler, A. Winter (Hrsg.): 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie GMDS 2006, S. 407-408, Jütte-Messedruck Leipzig GmbH, Leipzig 2006.
9. P. Pharow, B. Blobel: Benefits and Weaknesses of Health Cards Used in Health Information Systems. In: A. Hasman, R. Haux, J. van der Lei, E. De Clercq, F. Roger-France (Edrs.): Ubiquity: Technology for Better Health in Aging Societies, pp. 320-325. Series Studies in Health Technology and Informatics, Vol. 124. IOS Press, Amsterdam 2006.
10. P. Pharow, B. Blobel: Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen an die multimediale Gesundheitstelematik. In: P. Schmücker et al. (Hrsg.): 11. Fachtagung Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS), 2006.
11. P. Pharow, B. Blobel: Probleme und Lösungsansätze der internationalen eHealth-Standardisierung. In: A. Jäckel (Hrsg.) Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2007, S. 142-148, Deutsches Medizin Forum, Minerva KG, Darmstadt 2006
12. P. Pharow, H. Demski, B. Blobel: Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Datenschutz in Gesundheitssystemen“ in Kooperation mit der GMDS-Arbeitsgruppe „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ und dem EU-Projekt „BioHealth – Datenschutz und Datensicherheit in Anwendungen des Gesundheitswesens“. In: M. Löffler, A. Winter (Hrsg.): 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie GMDS 2006, S. 407-408, Jütte-Messedruck Leipzig GmbH, Leipzig 2006.
13. P. Pharow, M. Steinebach, B. Blobel: Dokumentensicherheit in multimedialen klinischen Informationssystemen. In: M. Löffler, A. Winter (Hrsg.): 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie GMDS 2006, S. 115-116, Jütte-Messedruck Leipzig GmbH, Leipzig 2006.
14. T. Trpišovský, C. Hildebrand, R. Engelbrecht, H. Demski, P. Pharow, M. Savastano, B. Blobel, A. Hovstø: BioHealth - Marketing of eID Standards for eHealth Domain. EU RFID FORUM 2007, Brussels, March 2007.

## Arbeitsgruppe Epidemiologische Methoden

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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

Im vergangenen Jahr haben vor allem zwei Aktivitäten die Arbeit der AG bestimmt, zum einen die Abstimmung der Empfehlungen zu „Gute Epidemiologischer Praxis (GEP)“ und zu „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS)“, zum anderen die Erarbeitung einer Empfehlung zur Messung des sozio-ökonomischen Status in epidemiologischen Studien.

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

Die „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS)“ wurde von der AG „Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)“ im Jahr 2005 veröffentlicht. Die GPS basiert dabei auf den Empfehlungen „Gute Epidemiologischer Praxis (GEP)“, die von der AG „Epidemiologische Methoden“ erstellt und im Jahr 2004 nach Evaluation modifiziert im Internet veröffentlicht wurden. Beide Arbeitsgruppen haben einen Dialog begonnen, um die Guten Praxen aufeinander abzustimmen und gemeinsam weiterzuentwickeln. Hierzu haben in diesem Jahr wiederholt Treffen stattgefunden, an denen Mitglieder beider Arbeitsgruppen teilgenommen haben. Zurzeit konzentriert sich die Arbeit darauf, die GPS mit der GEP abzustimmen. Die Ergebnisse des Abstimmungsprozesses werden auf dem Kongress „Medizin und Gesellschaft“, der vom 21.-25. September 2007 in Augsburg stattfinden wird, in einem eigens dafür vorgesehenen Workshop zur Diskussion gestellt.

### **Messung des sozio-ökonomischen Status in epidemiologischen Studien**

Bereits im Jahr 1998 hat die AG „Epidemiologische Methoden“ eine Empfehlung zur Messung soziodemographischer Merkmale in der Epidemiologie veröffentlicht. Angesichts veränderter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und dadurch notwendiger Anpassungen der empirischen Erhebungsinstrumente ist eine Überarbeitung der Empfehlung erforderlich, die gemeinsam mit der AG „Sozialepidemiologie“ in Angriff genommen wurde. Das Interesse konzentriert sich dabei zunächst auf die Erfassung des sozio-ökonomischen Status. Auf der Jahrestagung 2006 der DGSM in Offenbach wurde ein Workshop hierzu durchgeführt. Mittlerweile liegen konkrete Arbeitsergebnisse vor, die ebenfalls in Augsburg vorgestellt werden und dann zeitnah in eine Publikation münden sollen.

### **Sonstige Aktivitäten**

Vor einigen Jahren wurde von der AG Epidemiologische Methoden die Erfassung des Migrationsstatus in epidemiologischen Studien als weiteres Arbeitsthema aufgegriffen. Da sich in den letzten beiden Jahren eine übergreifende Arbeitsgruppe mit diesem Thema befasst hat, wurde dieses von der AG Epidemiologische Methoden nicht als eigener Schwerpunkt weiterverfolgt. Allerdings hat sich die AG an der Diskussion beteiligt, die zur Veröffentlichung einer entsprechenden Empfehlung im Bundesgesundheitsblatt geführt hat (Schenk et al. 2006).

Die letzte Mitgliederversammlung der AG „Epidemiologische Methoden“ wurde anlässlich der 1. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie in Greifswald am 22. September 2006

durchgeführt. Die nächste Mitgliederversammlung wird in Augsburg, voraussichtlich am 19. September 2007, stattfinden.

#### **Sprecher/innen:**

Dr. Stefanie 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](mailto:klug@imbei.uni-mainz.de)

Thomas Lampert: Robert Koch-Institut, Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Seestraße 10, D-13353 Berlin, Tel: 030-18754-3304, Fax: 01888-754-3513, E-mail: [t.lampert@rki.de](mailto:t.lampert@rki.de)

### *Arbeitsgruppe*

## Herz-Kreislauf-Epidemiologie

---

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

#### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 klinisch tätige Kollegen in die Bearbeitung übergreifender Fragestellungen mit einzubeziehen.

Am 16. März 2007 fand in Münster am Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin ein Workshop zum Thema „Validität von interviewbasierten Erhebungsinstrumenten und Selbstangaben zu Diagnosen in der Herzkreislauf-Epidemiologie“ statt. Hintergrund ist das Problem, dass viele Erhebungsinstrumente in der Herzkreislauf-Epidemiologie per „default“ zum Einsatz kommen und Selbstangaben der Probanden zu Herzkreislauf-Erkrankungen häufig ohne weitere Diagnose-Validierung eingesetzt werden. Auch zu Todesursachen werden häufig keine weitergehende Todesursachenrecherchen durchgeführt. Der Workshop sollte einen Überblick geben, welche Erhebungsinstrumente für die Herzkreislauf-Epidemiologie bereits ausreichend und mit gutem Ergebnis validiert sind, um zu vergleichbaren und vor allem qualitativ hochwertigen Ergebnissen kommen zu können. Vorträge und Diskussion haben verdeutlicht, dass das Thema in seinen vielfältigen Aspekten nur in ersten Anfängen angerissen und diskutiert werden konnte. Die Durchführung eines weiteren Workshops mit diesem Themenschwerpunkt, möglichst auch gemeinsam mit anderen Arbeitsgruppen der DGEpi, GMDS und DGSMP, war übereinstimmender Wunsch.

Die Arbeit der AG Herzkreislauf-Epidemiologie hat mittlerweile in eine Kooperation und gemeinsamen Datenauswertung des Bundesgesundheits surveys und der größten deutschen Kohortenstudien der Herzkreislauf-Epidemiologie geführt. In sehr kurzer Zeit und mit erfreulich geringen formalen Hindernissen hat ausgehend von den Vorbereitungen und Ergebnissen des Essener Workshops "Regionale Unterschiede von Herz-Kreislauserkrankungen in Deutschland" diese Kooperation bereits zu einer ersten gemeinsamen Publikation der Ergebnisse geführt (Völzke, H; Neuhauser, H; Moebus, S; Baumert, J; Berger, K; Stang, A; Ellert, U; Werner, A; Döring, A. Rauchen: Regionale Unterschiede in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt 2006;103 (42), A-2784). Die gemeinsame Zusammenstellung von Daten aus verschiedenen deutschen Studien ist ein gelungenes Beispiel für eine konstruktive, an den Inhalten interessierte Zusammenarbeit einer Arbeitsgruppe, die sich im Laufe der Jahre entwickeln konnte. An dieser Stelle auch ein Dank an alle Mitglieder der AG und Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops für ihre engagierten Beiträge, konstruktiven und positiv ausgerichteten Diskussionen und die stets angenehme Arbeitsatmosphäre.



Auch wenn die Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie in den letzten 5 Jahren immer sehr gut besucht waren und jeweils in einer konstruktiven und anregenden Atmosphäre stattfanden, stellt sich vor dem Hintergrund der zunehmend zeitlich knapper werdenden Ressourcen auch für diese Arbeitsgruppe die Frage nach zukünftigen Aufgabengebieten und Arbeitsformen. Die eingehende Diskussion zeigte aber, dass weiterhin großer Bedarf an Workshops als einer Veranstaltungsform besteht, die den Teilnehmenden genügend Zeit lässt, sich mit Beiträgen, methodischen Fragen und Schwerpunktthemen eingehender zu beschäftigen und untereinander Erfahrungen austauschen zu können, als es sonst auf wissenschaftlichen Kongressen möglich wäre.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die aktive Mitgestaltung der Jahrestagungen der DAE, jetzt DGEpi. Auf der 1. Jahrestagung der DGEpi in Greifswald im September 2006 war die Herz-Kreislauf-Epidemiologie sehr aktiv mit zwei Vortragssessions (insges. 11 Vorträge) und zahlreichen Postern vertreten.

Für die gemeinsame Tagung der DGEpi/GMDS/DGSMP und damit der 2. Jahrestagung der DGEpi im Herbst 2007 werden wieder zahlreiche Beiträge aus der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie erwartet. Während der Jahrestagung stehen auch die Neuwahlen der Sprecher bzw. Sprecherin und ihrer Stellvertretung an. Interessenten sind herzlich willkommen.

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 können sich bei den Sprecherinnen der AG unter den Adressen [halina.greiser@medizin.uni-halle.de](mailto:halina.greiser@medizin.uni-halle.de) / [susanne.moebus@uni-essen.de](mailto:susanne.moebus@uni-essen.de) melden.

## *Arbeitsgruppe*

## Informationssysteme im Gesundheitswesen (KIS)

---

P. Schmücker, Mannheim (Leiter)

P. Haas, Dortmund (Stellvertreter)

W. Hasselbring, Oldenburg (Stellvertreter)

H. U. Prokosch, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 01. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2007**

In dem Berichtszeitraum wurden zwei Veranstaltungen gemeinsam von der GMDS-Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen“ und dem Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMI) durchgeführt.

### **KIS-Auftaktveranstaltung während der eHealth Conference 2007**

... am 19. April 2007 in der Messe Berlin, Teilnehmer: insgesamt ca. 40.

Parallel zur Firmenausstellung ITeG fand eine ganztägige deutschsprachige Vortragsreihe, integriert in das Programm der europäischen eHealth Conference 2007, statt. Hierbei handelte es sich um die Auftaktveranstaltung der diesjährigen KIS-Tagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS2007)“.

Schwerpunkte der KIS-Auftaktveranstaltung waren der Stand der Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen, die Elektronische Patientenakte, die IT-Unterstützung klinischer Prozesse, Anwendungen der Gesundheitstelematik sowie Datenschutz und –sicherheit in Gesundheitsinformationssystemen.

Aufgrund der vielfältigen Angebote während der ITeG (z.B. kostenloses ITeG-Forum) und der verhältnismäßig hohen Teilnahmegebühren der eHealth Conference blieb leider eine Vielzahl von poten-

tiellen Teilnehmern aus. Viele der Nichtteilnehmer versprachen aber, zum zweiten Teil der KIS-Tagung zu kommen.

## **12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen“**

... vom 20. bis 22. Juni 2007 im Heinrich Pesch Haus in Ludwigshafen, Teilnehmer: insgesamt ca. 360, ferner 9 Fachgesellschaften und Verbände sowie 30 Firmen mit Ausstellungen und Firmenvorträgen.

Das Programm deckte weitgehend alle Themen der Informationsverarbeitung in Krankenhäusern und Versorgungsnetzen ab. Über 100 hochkarätige Vorträge standen an den drei Tagen zur Auswahl, außerdem fand eine Podiumsdiskussion zum Thema „Was bringt die Elektronische Gesundheitskarte den Krankenhäusern?“ statt.

Erstmals berichteten IT-Mitarbeiter aus Krankenhäusern über ihre ersten Ergebnisse und Erfahrungen bei den Vorbereitungen zur Integration der Elektronischen Gesundheitskarte in Krankenhausinformationssysteme. Ferner wurden innovative Methoden, Konzepte, Werkzeuge und Technologien für Morgen vorgestellt. Dazu zählen u. a. RFID, XML-Datenbanken, serviceorientierte Architekturen (SOA) und die klinische Dokumentenarchitektur CDA. Weitere Themenschwerpunkte waren

- Aktivitäten und Lösungsansätze zur Einführung einer Gesundheitstelematikinfrastruktur in Deutschland,
- integrierte spezialisierte Fachabteilungslösungen,
- die Elektronische Patientenakte und ihre Standardisierung,
- IT-Service-Management und IT-Infrastrukturen,
- Prozess- und Case-Management sowie
- das moderne IT- und Krankenhaus-Management.

Schließlich wurden die IT- und Rechtssicherheit in Informationssystemen und IT-Strukturen des Gesundheitswesens behandelt, eine Fragestellung, die ständig an Bedeutung gewinnt. Großes Interesse hat auch der Vortrag zu den wesentlichen Änderungen des G-DRG-Systems in den Jahren 2006 und 2007 und ihren Auswirkungen auf das Gesundheitswesen hervorgerufen.

Am letzten Tag fanden Workshops zu den Themen „Sicheres und nachhaltiges eHealth“, „Informationsverarbeitung in der Pflege“ und „Migration von IT-Systemen im Gesundheitswesen“ statt.

Nachdem die KIS-Tagung im letzten Jahr zusammen mit der ITeG durchgeführt wurde, war sie in diesem Jahr wieder eigenständig. Wie vor dem Jahr 2006 bildete sich wieder die altbekannte IT-Community, in den Vortragspausen und während der Abendveranstaltungen erfolgte ein intensiver Informationsaustausch.

Die Vorträge der beiden Fachtagungen findet man auf der Homepage der KIS-Tagungen 2007 (siehe [www.informatik.hs-mannheim.de/kis2007](http://www.informatik.hs-mannheim.de/kis2007), dort Vortragsfolien in den Tagungsprogrammen). Der Tagungsband zu den beiden Tagungen ist beim Leiter der Arbeitsgruppe erhältlich.

Der dritte GI/GMDS-Workshop „Enterprise Application Integration“ (EAI2006) sollte am 30.11./01.12.2006 im Kongresszentrum Westfalenhallen in Dortmund durchgeführt werden. Leider mußte er wegen zu geringer Teilnehmerzahlen abgesagt werden.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008:**

Im nächsten Berichtszeitraum ist bisher eine Veranstaltung vorgesehen:

20. bis 22. Febr. 2008 13. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS2008)“ im Kongresszentrum Westfalenhallen Dortmund.

### **Amtszeit des Arbeitsgruppenleiters und seiner Stellvertreter:**

November 2005 bis November 2008.

U. Hübner, Osnabrück (Leiterin)

U. Schrader, Frankfurt/M. (Stellvertreter)

#### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Wie auch in den vergangenen Jahren stellte die Ausrichtung des Europäischen Pflegeinformatikkongresses „**European Nursing Informatics ENI**“ die zentrale Aktivität der Arbeitsgruppe dar. In 2006 fand der Kongress in Osnabrück unter dem Motto „Von den Daten zum Wissen“ statt (27.- 29. 11. 2006) und wurde zusammen mit dem Osnabrück Gesundheitsforum an der Fachhochschule ausgetragen. Veranstaltet wurde der Kongress traditionell zusammen mit der Zeitschrift PRinternet (wissenschaftliche Pflegezeitschrift), der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT) Innsbruck, der IG Pflege-informatik des schweizerischen SBK und des AK Medizinische Informatik der österreichischen Computergesellschaft.

Über 200 Teilnehmer aus europäischen Ländern besuchten die Vorträge und Workshops. Erstmals wurde in 2006 die **Nursing Documentation Challenge (NDC)** mit 8 Anbietern ausgetragen und fand in der Presse ein entsprechendes reges Echo. Die NDC war in Zusammenarbeit mit der AG KAS vorbereitet und durchgeführt worden.

Auf internationaler Ebene fand in 2006 die alle drei Jahre stattfindende „**Nursing Informatics**“ **NI2006 Conference** in Seoul Korea statt. Die AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“ war durch beide leitenden Personen über Vorträge und Workshops vertreten. Herr Prof. Schrader vertrat Herrn PD Dr. Bürkle als deutschen Vertreter in der IMIA-NI General Assembly. Herr Dr. Bürkle wurde in Abwesenheit zum Vice-Chair Communications der IMIA-NI gewählt.

Die **Jahresversammlung der AG** fand anlässlich der ENI am 27.9.2006 statt. In der mit ca. 30 Teilnehmern gut besuchten Sitzung wurden aktuelle Themen wie das Berufsregister für Gesundheitsfachberufe (eGBR) zur Ausgabe von Heilberufsausweisen und Berufsausweisen für nicht-verkammerte Gesundheitsberufe behandelt. Die von Frau Prof. Hübner vorlegte Formulierung einer Stellungnahme der AG zum eGBR wurde diskutiert und dann zur Kommentierung freigegeben. Ferner wurde beschlossen, eine curriculare Empfehlung für das Fach „Pflegeinformatik“ an deutschen Hochschulen zu erarbeiten. Frau Prof. Wolf-Ostermann (Berlin) erklärte sich bereit, eine Bestandsaufnahme durchzuführen. Die nächste Jahresversammlung findet anlässlich der ENI 2007 in Innsbruck statt.

Eine Darstellung der wissenschaftlichen Position zum Thema **Heilberufsausweis für Pflegekräfte** und eGBR wurde auf den Kongressen „Pflege 2006“ in Berlin am 27.1. 2006, „Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit“ in Berlin am 18.5.2006 und „WHIT – The World of Health IT“ in Genf am 10.10.2006 durch Frau Prof. Hübner vorgenommen.

Neben den Aktivitäten zum Heilberufsausweis für Pflegekräfte ist ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit der AG die Unterstützung bei der **Übersetzung der ICNP V 1.0** (International Classification of Nursing Practice) ins Deutsche. Herr Prof. Schrader stellte ein Werkzeug zur Verfügung, das in Verbindung mit einem Wiki eine kollaborative Übersetzung durch das „ICN Accredited Research and Development Centre“ (Deutschsprachige ICNP Nutzergruppe) ermöglicht. Die Arbeiten wurden auf verschiedenen Kongressen vorgestellt.

#### **Vorbereitungen für Aktivitäten in 2007/2008**

Die **ENI 2007**, die in 2007 terminlich in das Frühjahr verlegt wurde und vom 3. – 5. Mai 2007 in Innsbruck an den Tiroler Landeskrankenanstalten (TILAK) stattfinden wird, befindet sich in Vorbereitung. Unter dem Motto „Pflagedaten nutzen ... in Forschung, Management und Ausbildung“ soll der Schwerpunkt der ENI 2007 auf die Auswertung von Daten gelegt werden.

Frau Prof. Hübner und Herr Sellemann (Fh Osnabrück) übernahmen den Betrieb und die Pflege der Homepage ([http://www.health-informatics.de/gmds\\_ni/](http://www.health-informatics.de/gmds_ni/)).

## *Arbeitsgruppe* **Internet (INT)**

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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

#### Übertragung von Gesundheitsdaten über das Internet

Die Übermittlung personenbezogener medizinischer Daten zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen nimmt weiter zu. Während früher derartige Aktivitäten im Rahmen von Ärztenetzen stattfanden, die die beteiligten Ärzte intensiv betreuten, vernetzen sich Ärzte heute oft ohne derartige Hilfe. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Übertragung von Labordaten. Dabei werden immer wieder Fehler begangen, zumal viele „technische Betreuer“ solcher Initiativen die besonderen Anforderungen an die Kommunikation im Gesundheitswesen nicht kennen. An dem von der AG Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen auf der KIS-Tagung 2006 organisierten Workshop zum Datenschutz war die AG-Internet mit einem Beitrag beteiligt.

#### Vorgesehene Aktivitäten in 2007/2008

Neben der Betreuung von Ärzten bei der Kommunikation ist geplant, einen Leitfaden für gesetzeskonforme Kommunikation über das Internet zu erstellen. Für technische Fragen bestehen Kontakte zur AG Datenschutz, dem BSI und dem BfD.

Für die GMDS Jahrestagung wird ein Workshop mit dem Thema Netzwerktechnologien und Protokolle für die Kommunikation im Gesundheitswesen organisiert.

Gustav Quade

## *Arbeitsgruppe* **Klinische Arbeitsplatzsysteme (KAS)**

---

Ch. Seggewies, Erlangen (Leiter)  
R. Röhrig, Gießen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum während der gmds-Jahrestagung 2006 in Leipzig getagt. Die AG KAS beschäftigt sich mit der Gestaltung klinischer Arbeitsplätze aus der Sicht der IT.

Am 11. September 2006 fand in Leipzig ein AG-Treffen statt, bei dem die Arbeitsgruppenleitung neu gewählt wurde. Weiteres Thema des Treffens war die Festlegung der Tätigkeitsschwerpunkte der

Arbeitsgruppe. Gewählt wurden die Abbildung von Prozessmanagement, Behandlungspfaden und der sektorübergreifenden Patientenversorgung via klinischer Arbeitsplatzsysteme, sowie die Bestimmung der wichtigsten Begriffe des Themengebiets der AG.

Die Webseite der AG wurde überarbeitet und durch ein „Wiki“ ergänzt. Darüber können Inhalte ergänzend zum neu eingerichteten email-Verteiler direkt überarbeitet werden. Zur Verfügung stehen Musterarbeitsabläufe aus verschiedenen Szenarien, inkl. der bisherigen Clinical Documentation Challenges. Die Webseite ist nun unter der Adresse <http://www.klinischarbeitsplatzsysteme.de> erreichbar.

Die diesjährige Clinical Documentation Challenge (CDC) im Rahmen der Jahrestagung 2007 in Augsburg steht unter dem Motto „OP-Management“. Auf der Website <http://cdc.imi.uni-erlangen.de/> werden sowohl Informationen zu den bisherigen CDC-Veranstaltungen, als auch aus den Vorbereitungen zur aktuellen CDC 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.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Die nächste Sitzung der AG wird im Rahmen der gmds-Tagung 2007 in Augsburg stattfinden.

<http://www.klinischarbeitsplatzsysteme.de>

## *Arbeitsgruppe* **Krebsepidemiologie**

---

A. Schmidt-Pokrzywniak, Halle  
H. Zeeb, Genf  
K. Giersiepen, Bremen

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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. Seit 2006 hat die AG drei Sprecher. Es sind Hajo Zeeb (Mainz), Klaus Giersiepen (Bremen) und Andrea Schmidt-Pokrzywniak (Halle).

Aus den Aktivitäten der Jahre 2005 und 2006 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 (Giersiepen K et al: Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Programmen zur Krebsfrüherkennung. Ein Positionspapier. Z.ärztl. Fortbild. Qual.Gesundh.wes. (ZaeFQ) 101 (2007) 43–49).

Die AG Krebsepidemiologie beteiligt sich nun aktiv an der Überarbeitung der S3 Leitlinie Brustkrebscreening. Prof. Andreas Stang vertrat die AG KE auf dem 1. Arbeitgruppentreffen (Arbeitsgruppe zu Mammographie, MRT und Risikofaktoren), das am 4.12.2006 stattfand.

Am 5/6 März 2007 fand ein Workshop zum Thema „Work in Progress zur Krebsepidemiologie“ in Kassel statt. Ein Schwerpunkt des Workshops mit ca. 20 Teilnehmern war das Thema Brustkrebscreening. Hier wurden unter Anderem die ungelösten Probleme zur Evaluation beim Mammographie-Screening erörtert. Es wurde beschlossen, dass die AG ein Schreiben an das BM für Gesundheit

entwirft, in dem darauf hingewiesen wird, dass die zum 01.01.2004 in Kraft getretene Mammographie-Richtlinie nicht kompatibel ist mit den in derselben Richtlinie geforderten Evaluationsschritten und dass aus diesem Grunde dringender Anpassungsbedarf für die Richtlinie besteht.

Des Weiteren wurden Änderungsvorschläge für die S3-Leitlinie diskutiert, die dann bei den Arbeitsgruppentreffen zur Überarbeitung der S3-Leitlinie zur Diskussion gestellt werden sollen.

Derzeit bereitet die AG Krebsepidemiologie den Jahresworkshop 2008 vor. Der Workshop wird entweder gemeinsam mit der AG Herz-Kreislaufepidemiologie der DGEpi in Halle oder mit dem Heidelberger Postgraduiertenstudiengang in Heidelberg durchgeführt.

## Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung (LDV)

---

H.-D. Helb, Münster (Leiter)

R. Weiß, Hannover (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

#### **Aktivitäten im Berichtszeitraum**

Im Rahmen der 51. GMDS-Jahrestagung in Leipzig fand am 11.09.2006 ein Treffen der Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung statt. Neben einem Statusbericht und einem allgemeinen Erfahrungsaustausch wurden weitere mögliche Aktivitäten der Arbeitsgruppe diskutiert.

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

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

Spitzenreiter bei der Nutzung dieser Seiten ist weiterhin das Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung mit durchschnittlich 160 Zugriffen pro Monat entsprechend ca. 8 Zugriffen pro Arbeitstag. Auch in diesem Berichtszeitraum gab es wieder Anfragen, das GMDS Pflichtenheft für Labordatenverarbeitung als Grundlage für die Erstellung eines eigenen Pflichtenheftes zur Ausschreibung eines Labor-EDV-Systems zur Verfügung zu stellen.

Die Leiter der AG können derzeit wegen zeitlich sehr aufwendiger dienstlicher Aufgaben nicht mehr im selben Umfang wie früher die ehrenamtlichen Aufgaben als Leiter der GMDS AG Labordatenverarbeitung wahrnehmen. Andererseits erleben sie in ihrer täglichen Arbeit, in der sie sich intensiv mit der Labordatenverarbeitung und ihrer Einbindung in Krankenhausinformationssysteme und Gesundheitsdatennetze befassen, wie wichtig die kontinuierliche Weiterführung der Aufgaben der GMDS AG Labordatenverarbeitung wäre. Konkrete Aufgaben und Ideen für die Weiterführung der Arbeit gibt es genug, wie man den Internet-Seiten der AG entnehmen kann. Deshalb läuft derzeit eine Rundfrage unter den Mitgliedern der AG mit dem Ziel, die Leitung und/oder die stellvertretende Leitung der GMDS AG Labordatenverarbeitung an Mitglieder der AG zu übergeben, die kontinuierlich an der Weiterführung der Aufgaben der AG arbeiten können.

Die turnusmäßige Wahl einer neuen AG-Leitung oder die Wiederwahl der bisherigen AG-Leitung konnte im Herbst 2006 nicht durchgeführt werden. Auf Grund des Zeitmangels der Leiter der AG konnte im Berichtszeitraum auch das ehrgeizige Ziel nicht voran gebracht werden, Veranstaltungen unter dem Leitthema „**Clinical Laboratory Processing Challenge (CLPC)**“ zu organisieren.

### **Vorgesehene Aktivitäten**

Es wird derzeit überlegt, erneut eine AG-Tagung zur LIS-KIS-Kopplung durchzuführen, da dieses Thema nach wie vor sehr aktuell ist und an vielen Orten aktuell bewältigt werden muss. Tagungsorte könnten Hannover, Göttingen oder Braunschweig sein, wo die Kopplung des Labor-Systems OPUS::L mit dem Krankenhausinformationssystem von SAP im Routinebetrieb besichtigt werden kann. Im Zusammenhang mit der Besichtigung dieser Systemkopplungen könnten von den Tagungsteilnehmern Erfahrungen darüber ausgetauscht werden, was sich bei diesen und anderen LIS-KIS-Kopplungen bewährt hat, was bei der System Einführung positiv gelaufen ist, welche Probleme aufgetreten sind und wie man sie zukünftig vermeiden könnte.

(Wieder-) Wahl der AG-Leitung am 18.09.2003. Amtszeit bis Herbst 2006.

### *Arbeitsgruppe*

## **Mathematische Modelle in der Medizin**

---

M. Löffler, Leipzig (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Es liegt kein Bericht vor.

### *Arbeitsgruppe*

## **Medizin-Controlling (MedCo)**

---

Dr. Dirk Kaczmarek, Gelsenkirchen (Leiter)

Dr. Kurt Becker, Aachen (Stellvertreter)

Peter Möckel, Frankfurt am Main (Stellvertreter)

Dr. Matthias Schaeg, Marburg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 – 30. Juni 2007**

#### **Ziele der AG MedCo**

Die AG MedCo richtete sich in erster Linie an Medizincontroller und Medizinmanager, aber auch an medizinische Geschäftsführer und Pharmazeuten. Methodenkompetenz besteht in den Bereichen Medizincontrolling, Medizinmanagement, dort insbesondere bezüglich der Entwicklung von Führungsinstrumenten (Soft Skills) und Coaching. Des Weiteren bietet die AG MedCo eine Plattform für den fachlichen Austausch im Bereich des Informationsmanagements. Beispielhaft seien Anforderungen an KIS-Systeme und IT-Tools zur Umsetzung von operativen und strategischen Aufgaben genannt.

#### **Struktur der AG MedCo**

Die AG MedCo ist eine eigenständige Arbeitsgruppe innerhalb des Fachbereiches Medizinische Informatik der GMDS. Innerhalb der Bundesarbeitsgruppe existieren zurzeit drei regional organisierte Landesgruppen. Ende 2006 hat Herr Dr. Eckard die Leitung der AG MedCo aus beruflichen Gründen aufgegeben. Er wurde am 06.12.2006 in Anerkennung seiner großen Verdienste um die Arbeitsgruppe Medizincontrolling zum Ehrenvorsitzenden der AG MedCo gewählt.

<b>Regionalgruppe</b>	<b>Vorsitz</b>
Hessen	Peter Möckel, Reinhard Schaffert, Dr. Herta Neumann-Wilfert
Niedersachsen	Dr. Monika Zielmann, Michael Wagner
Nordrhein-Westfalen	Dr. Peter Lütkes, Sabine May

Im Berichtszeitraum konnte die Anzahl der Mitglieder auf 350 gesteigert werden. Besonders erfreulich ist der Zuspruch der AG MedCo von Mitgliedern aus der Schweiz und Österreich. Den registrierten Mitgliedern steht eine Kommunikationsplattform in Form einer geschlossenen Mailingliste zur Verfügung, die weiterhin von Knut Marder gepflegt und gewartet wird. Darüber hinaus wird an der Erstellung einer Wiki-basierten Plattform gearbeitet, die im Laufe des Jahres 2007 den Mitgliedern zur Verfügung gestellt wird. Für dieses Projekt zeichnen sich Dr. Jörg Eckard und Dr. Kurt Becker verantwortlich.

### **Aktivitäten**

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 SGB V. In Kooperation mit der AG QM hat die AG MedCo unter Einbeziehung von Vertretern der Krankenhausgesellschaft und Krankenkassen ein Konzept zur Weiterentwicklung des strukturierten Qualitätsberichtes erarbeitet und den Selbstverwaltungspartnern sowie dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorgestellt.

Damit hat die AG MedCo erneut einen wesentlichen Beitrag zu gesundheitspolitischen Diskussionen leisten können. Die Ergebnisse der Arbeit ist von den Beteiligten in zahlreichen Publikationen in Fachzeitschriften dokumentiert worden.

### **Risikomanagement**

Als neues Projekt wird im Rahmen der AG MedCo das Thema Risikomanagement bearbeitet. Ansprechpartner sind Dr. Kemmer, Hemer und Dr. Becker, Aachen. Dieses Thema wird in naher Zukunft an Bedeutung gewinnen. Nach jüngsten Publikationen sterben jährlich 17.000 Patienten in deutschen Krankenhäusern in Folge „Ärztlicher Behandlungsfehler“. Dabei spielen insbesondere nosokomiale Infektionen und Verwechslungen der Medikation eine Hauptrolle.

### **Pharmakoökologie**

Als weitere thematische Ergänzung soll das Thema Pharmakoökonomie bearbeitet werden. Nicht nur aus den zuvor beschriebenen Aspekten der Patientensicherheit, sondern zur Umsetzung einer zielgerichteten Therapie, wird dieses Thema in den Fokus der zukünftigen Betrachtungen rücken. Als besondere Zielgruppe sollten neben den Medizincontrollern auch Pharmazeuten angesprochen werden.

### **Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (DGfM)**

Die AG Medizincontrolling hat mit der DGfM einen Kooperationsvertrag geschlossen. Ziel ist eine langfristig angelegte privilegierte Partnerschaft, die mittelfristig in einer gemeinsamen berufspolitischen Außenvertretung der Mitglieder münden soll. Auf regionaler Ebene sollen Veranstaltungen gemeinsam beworben und gestaltet werden. Die in der Regel kostenfreien regionalen Angebote stehen den Mitgliedern des jeweils anderen Partners kostenfrei offen. Kostenpflichtige Veranstaltungen werden dem jeweils anderen Partner zu Mitgliedsbedingungen angeboten.

### **Zusatzbezeichnung für Ärzte**

Aufgrund der breiten Repräsentanz der AG MedCo streben wir die Etablierung einer Zusatzbezeichnung für Ärzte für den Bereich „Medizincontrolling“ an. Hierzu werden intensive Gespräche mit den Landesärztekammern und der Bundesärztekammer geführt. Die AG MedCo will sich aktiv an der Gestaltung eines Curriculums zur Erlangung der Zusatzbezeichnung beteiligen.



### **AG MedCo Leitfaden zu Kodierfragen**

In der täglichen Auseinandersetzung mit den Kostenträgern und dem MDK ergeben sich häufig bei ähnlich gelagerten Fällen Probleme in der Interpretation der aktuellen Regelwerke.

Aus Praktikersicht will die AG MedCo einen Beitrag leisten, besondere Fälle darzustellen und anhand der Kodierregeln zu kommentieren. Alle AG MedCo Mitglieder sind aufgerufen, sich an diesen Maßnahmen zu beteiligen. Sie wird in die zuvor beschriebene Wiki-Plattform integriert. Langfristig wird eine Kooperation mit dem MDK/MDS angestrebt um konsentiertere Kodierempfehlungen bereitzustellen, welche die tägliche Arbeit erleichtern soll.

### **Aktivitäten in den Landesgruppen**

In den Landesgruppen finden weiterhin regelmäßige Treffen statt, die dem kollegialen Informationsaustausch dienen. Jeweils im letzten Quartal eines Jahres veranstaltet die Landesgruppe Hessen einen Workshop zur Erstellung von Schulungsunterlagen, welche die Neuerungen nach dem Katalogwechsel zum Inhalt haben.

### **Ausblick 2007/2008**

Intensivierung von Kooperation mit anderen Gruppierungen:

DGFM, AG QMM und anderen.

Berufsbild Medizincontrolling und Medizinmanagement:

Ärztliche Weiterbildung, Zusatzbezeichnung

Qualitätsberichterstattung mit Routinedaten.

Mail to: [medizinmanagement@email.de](mailto:medizinmanagement@email.de)

Web: [www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm](http://www.ecqmed.de/gmdsagmedco.htm)

## *Arbeitsgruppe*

## **Medizinische Bild- und Signalverarbeitung (MBSV)**

---

Horsch, München (Leiter)

T. Deserno, Aachen (Stellvertreter)

T. Penzel, Berlin (Stellvertreter)

T. Wittenberg, Erlangen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die AG besteht aus rund 20 aktiven und circa 50 passiven Mitgliedern, überwiegend aus dem universitären Umfeld. An den Workshops Bildverarbeitung für die Medizin ([www.bvm-workshop.org](http://www.bvm-workshop.org)) nehmen seit mehreren Jahren 200-300 Kolleginnen und Kollegen teil, davon rund 100 aktiv mit wissenschaftlichen Beiträgen oder als Organisatoren und Moderatoren. Das Hauptanliegen der AG bestand auch in diesem Berichtszeitraum in der Vertiefung der Kommunikation zwischen den medizinischen Bild- und Signalverarbeitern sowie mit den Ärzten und der Industrie. Die Liste der MBSV Forscher- und Entwicklergruppen im deutschsprachigen Raum umfasst 43 Gruppen aus 24 Städten. Detaillierte Information zur Arbeitsgruppe sind auf der AG Website zu finden: [www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv/](http://www.imse.med.tu-muenchen.de/mi/gmds-ag-mbv/).

Im Berichtszeitraum fanden zwei AG Treffen statt: Am 12.9.2006 traf sich die AG im Rahmen der gmds Jahrestagung in Leipzig. Neben den Berichten zu den BVM Workshops wurde auf diesem Treffen insbesondere die Zusammenlegung mit der AG Biosignalverarbeitung beschlossen. Diese Fusion ist inzwischen vom Präsidium genehmigt, der Leiter der AG Biosignalverarbeitung, T. Penzel, wurde in die Leitung der AG aufgenommen. Beim Treffen der AG im Rahmen der gmds Jahrestagung 2007 in Augsburg wird die AG Leitung neu gewählt. Des Weiteren übergab A. Horsch nach vier Jahren die

Verantwortung für die Erstellung der BVM Proceedings wieder an T. Deserno (geb. Lehmann). Protokolle der Treffen gibt es auf der AG Website.

Vom 25.-27.3.2007 wurde, erneut gemeinsam mit GI, DAGM, DGBMT, BVMI und IEEE, der jährliche Workshop der AG durchgeführt. Er fand diesmal am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München statt. Lokaler Veranstalter war das Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie (Direktor: Prof. Klaus A. Kuhn, Tagungsleiter: Prof. Alexander Horsch), Thomas Deserno und Benedikt Fischer, Aachen, erstellten die Proceedings, Heinz Handels und Martin Riemer, Hamburg, organisierten den Begutachtungsprozess, Hans-Peter Meinzer und Matthias Baumhauer, Heidelberg, wickelten die elektronische Anmeldung ab, Thomas Tolxdorff und Dagmar Stiller, Berlin, kümmerten sich um die Webpräsenz.

Es nahmen rund 240 Wissenschaftler aus Deutschland, Österreich, den Niederlanden, Norwegen, Russland, Spanien und Litauen 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 129 eingereichten Beiträgen wurden in anonymer Begutachtung durch je drei unabhängige Gutachter insgesamt 92 zur Präsentation auf dem Workshop ausgewählt: 46 Vorträge, 42 Poster und 4 Softwaredemonstrationen. Thematisch deckte der Workshop folgende Schwerpunkte ab: Biomedizin, Therapie, Bildgebung, Computergestützte Diagnosis, Registrierung, Segmentierung, Therapieplanung, Visualisierung, Bildanalyse, Endoskopie. Die in der Reihe „Informatik aktuell“ bei Springer erschienenen BVM Proceedings wurden wie jedes Jahr zum Workshop fertig gestellt. Die besten Arbeiten wurden wieder mit BVM Preisen ausgezeichnet.

Am Sonntag vor dem wissenschaftlichen Programm fanden dieses Jahr zwei Tutorien mit insgesamt 45 Teilnehmern statt. Die Gastvorträge zu den Themen „Vom Molekül zum Patienten – Neue Bilder, neue Erkenntnis“ (PD Dr. Nasreddin Abolmaali, Kompetenznetz OncoRay, Dresden) und „Vom Kosmos zur Medizin – Bilder und ihre Auswertung“ (Dr. W. Bunk in Vertretung von Prof. G. Morfill, Max-Planck-Institut für extraterrestrische Physik, Garching) bildeten Höhepunkte der BVM 2007. Die Industrieausstellung war mit neun Ständen gut besetzt. Führende Sponsoren waren Siemens (gold), Definiens, München (silber) und digital IMAGE, Overath (bronze).

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Im Rahmen der gmds Jahrestagung 2007 in Augsburg vom 17.-19.9.2007 ist das nächste Treffen der AG geplant. Auf diesem Treffen wird die AG Leitung neu gewählt. Wahlleiter ist Herr Prof. Tolxdorff, Berlin. Der Workshop BVM 2008 wird 6.-8.4.2008 an der Charité in Berlin unter der Tagungsleitung von Prof. T. Tolxdorff stattfinden. Im Rahmen des Workshops ist ein weiteres AG Treffen geplant.

### *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 2006 bis 30. Juni 2007**

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 2006 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 2007, deren Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform mit Stand vom 9.10.2006 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 und jährlich aktualisierten 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.

Das „Alphabetische Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)“ ist gegenüber seinen Vorgängerversionen um wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Version der ICD-10 erweitert worden; es fehlen lediglich noch die zwei speziellen Tabellen mit den äußeren Ursachen von Verletzungen und mit den Arzneimitteln und Chemikalien.

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), die nur in Dateiform verfügbar ist. – 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, die ebenso wie das Systematische Verzeichnis in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber verfügbar ist.

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 der praktischen Umsetzung hat er sich jedoch nicht bewährt, sodass es Bemühungen gibt, auf ihn im OPS 2008 wieder zu verzichten. Dabei sollen wichtige Codes in den amtlichen Teil übernommen und die restlichen gestrichen werden. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde für 2004 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) geworden ist, wurde seine Bezeichnung ab der Version 2005 zu OPS verkürzt. Diese Version enthielt erstmals umfangreiche Medikamentenlisten, die in den beiden folgenden Versionen so ausgeweitet worden sind, dass für sie im OPS 2008 ein eigenes Kapitel 6 vorgesehen ist. Außerdem wurde in der Version 2005 für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisierung der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beidseitig), das gemäß dem OPS 2006 seit 1.7.2006 auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung anzugeben ist. Die Dateien des OPS 2007 waren vom DIMDI mit Stand vom 25.10.2006 veröffentlicht worden. – 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 Architektur der neuen französischen Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“

(CCAM) favorisiert, auf deren Grundlage inzwischen in Österreich die Entwicklung der Prozedurenklassifikation fast abgeschlossen worden ist. 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 Klarheit.

Für die Versionen 2004 bis 2006 publizierte das DIMDI eigene Buchausgaben der ICD-10-GM und des OPS, die seinen veröffentlichten und mit dem DIMDI-Wasserzeichen versehenen PDF-Dateien entsprechen (die meisten anderen Dateien sind seitdem kostenpflichtig). 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 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 2008 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben. Die Veröffentlichung der Versionen 2008 ist vom DIMDI für den Herbst 2007 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 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ (PG STM) und ihren Leitern, Josef Ingenerf und Michael Schopen, am 14.9.2006 das mit rund 70 Teilnehmern gut besuchte ganztägige Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung“ ab. Dabei wurde das Vormittagsprogramm von der AG MDK und das Nachmittagsprogramm von der PG STM gestaltet. In 14 Vorträgen referierten 18 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

### ***Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008***

Die AG bereitet für die 52. gmds-Jahrestagung in Augsburg, die im Rahmen des Fachkongresses „Medizin und Gesellschaft“ stattfindet, das halbtägige Symposium „Medizinische Dokumentation und Klassifikation in Klinik und Praxis“ vor. 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 (<http://www.gmds.de>), Fachbereiche, Medizinische Informatik, Arbeitsgruppen oder direkt über <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

## *Arbeitsgruppe* Medizinische Entscheidungstheorie

---

U. Siebert, Boston/München (Leiter)  
U. Mansmann/München (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

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

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Am 29. Juni 2006 fand in Bonn ein Arbeitstreffen zum Thema "IT-Service-Management als Teil des integrierten Informationsmanagements" mit 13 Teilnehmern statt. Dort wurde organisatorisch und inhaltlich (mit sechs spezifischen Vorträgen) der Rahmen für die Tagung Anfang März 2007 festgelegt. Ein weiteres Arbeitstreffen zu ihrer Vorbereitung fand während der GMDS-Tagung in Leipzig statt.

Am 1. und 2. März fand in Schliersee die Fachtagung "IT-Service-Management im Gesundheitswesen – Nutzenbringer oder Kostentreiber?" statt, die von der AG unter dem Dach von GMDS und GI in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte (bvdb) und dem Bundesverband der Krankenhaus IT-Leiterinnen/Leiter (KHIT) organisiert und durchgeführt wurde. Fast 140 Teilnehmer aus den Bereichen Unternehmensführung, IT-Leitung und IT-Dienstleistung im Gesundheitswesen konnten sich über alle Aspekte des IT-Service-Managements in Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Workshops informieren.

Aufgrund der guten Resonanz dieser Fachtagung, die u.a. in einer begleitenden Evaluation ermittelt wurde, wird bereits jetzt die Folgeveranstaltung für März 2008 in Düsseldorf geplant. Nachdem die Bedeutung des IT-Service-Managements auch im Gesundheitswesen weitgehend akzeptiert ist, soll auf der nächsten Fachtagung das Thema durch die Darstellung der wichtigsten Bausteine konkretisiert und durch praktische Anleitungen zur Umsetzung ergänzt werden. Zur Vorbereitung ist für den 11. Mai 2007 ein Arbeitstreffen in Düsseldorf vorgesehen.

Die AG plant außerdem die Fertigstellung der Publikation mit dem Titel "Überwachung als Aufgabe des Informationsmanagements im Krankenhaus" bis zur GMDS-Tagung 2007 in Augsburg, für die ein entsprechender Beitrag eingereicht wurde.

## Arbeitsgruppe Methodik systematischer Reviews

---

n.n. (Leiter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

## Arbeitsgruppe Mobiles Computing in der Medizin

---

A. Koop, Freiburg (Leiter)  
T. Eymann, Bayreuth (Stellvertreter)

### **Tätigkeiten vom 01.07.2006 bis zum 30.06.2007**

Die Arbeitsgruppe 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:

2. Juni 2006                      MoCoMed 2006 in Frankfurt  
26.-27. Oktober 2006      Veranstaltung „K-Online“ auf der Systems in München

Erläuterung der wichtigsten Ereignisse:

#### **Mailingliste der Projektgruppe:**

In der Mailingliste der Projektgruppe sind momentan 87 Mitglieder registriert (Stand vom 7.5.2007).

#### **Workshop 2006:**

Die MoCoMed 2006 wurde auf der KIS-Tagung am 2. Juni 2006 in Frankfurt durchgeführt. Der Workshop war gut besucht und umfasste 9 Vorträge, welche die verschiedensten Gebiete des Mobilen Computings in der Medizin zum Thema hatten. Die Beiträge wurden wieder in einem Tagungsband veröffentlicht.

#### **Systems 2006:**

Im Rahmen der Veranstaltung „K-Online“ wurde ein Seminar zum Mobilen Computing in der Medizin auf der Systems in München durchgeführt.

#### **Nächster Workshop:**

Die MoCoMed 2007 findet am 20. September 2007 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Augsburg statt.

## Arbeitsgruppe Pharmakoepidemiologie

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Mit der 12. Novellierung des AMG war es erstmals gelungen, nationale Pharmakovigilanzzentren im AMG zu verankern (§62). Diese nationalen Pharmakovigilanzzentren sollen die verantwortlichen Bundesoberbehörden bei der Erfüllung ihrer Aufgaben insbesondere bei der Erfassung und Bewertung unerwünschter Arzneimittelwirkungen aber auch im Bereich der methodischen Forschung unterstützen. Mit dem Gesetz für den Bundeshaushalt 2007 ist es erstmals gelungen, die Finanzierung dieser Zentren im Bundeshaushalt abzusichern. An diesen Erfolgen mitgewirkt zu haben, gehört zu den Verdiensten der Arbeitsgruppe.

Es ist zu hoffen, dass damit die Basis für den Ausbau und eine erfolgreiche Arbeit der Pharmakovigilanzzentren geschaffen worden ist.

## Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement in der Medizin (QMM)

---

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 15. März 2006 am Rande der QMG-Jahrestagung in Essen zu einer AG-Sitzung zusammengefunden.

#### **Projekte**

Im Berichtszeitraum wurde ein Projekt abgeschlossen:

- Glossar "Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements": 3. Auflage
  - Das aktualisierte Glossar ist Anfang 2007 im GMS MIBE erschienen  
<http://www.egms.de/cgi-bin/disposition.pl?short=mibe&py=2007&vol=3&mime=application/pdf&intName=mibe000053.1a.pdf&orig=GMS-QM-Glossar-Auflage3.pdf&cat=journals>.
  - Das Glossar ist gleichzeitig Bestandteil der 4. Auflage des BÄK/KBV/AWMF-Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“.

Im Berichtszeitraum wurde mit der Arbeit an zwei weiteren Projekten im Themenumfeld „Implementierungsstrategien für Integrierte Behandlungspfade“ begonnen:

- Erstellen eines Kitteltaschenbuch „Behandlungspfade“ (zusammen mit GQMG und EbM-Netzwerk), ggf. mit einem Workshop „Implementierungsstrategien für Integrierte Behandlungspfade“ im Frühjahr 2008
- Erstellung eines Referenzprozess "Mammakarzinom" (von der S3-Leitlinie zum Referenzprozess und vom Referenzprozess zum implementierten Workflow)

## Arbeitsgruppe

# Standards zur Kommunikation und Interoperabilität (SKI)

---

B. Blobel, Regensburg (Leiter)

K. U. Heitmann, Köln (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

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 Kommunikations- und Architekturstandards mit dem Ziel semantischer Interoperabilität – kurz Interoperabilitätsstandards genannt – zu begleiten und zu unterstützen. Ein wichtiges Ziel ist es, den Gegenstand, den Prozess und die Ergebnisse der Standardisierung zu verbreiten und damit zur Akzeptanz und Weiterentwicklung der „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ durch Industrie sowie Anwender unter besonderer Berücksichtigung des Electronic Health Record beizutragen. Die Aktivitäten der AG sind eng mit dem Engagement der Leiter und Mitglieder im Rahmen von Standardisierungsgremien (HL7, DIN, CEN, ISO, ...) verbunden. Auch wirkt sich die Kooperation mit den EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Security, Safety and Ethics“ sehr vorteilhaft aus. Mit den genannten Organisationen – und hier insbesondere mit der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. – besteht naturgemäß die intensivste Zusammenarbeit.

Aufgrund der Bedeutung der Kernapplikation EHR für die standardisierte, semantisch-interoperable Gesundheitsinformationssysteme wurde die Umbenennung der AG in GMDS AG „Standards für Interoperabilität und die elektronische Gesundheitsakte (EHR)“ (abgekürzt SIE) beantragt.

Auf der GMDS-Jahrestagung 2006 vom 10.-14. September 2006 in Leipzig wurde ein Workshop der GMDS-Arbeitsgruppe „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ in Kooperation mit der GMDS-Arbeitsgruppe „Datenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ und dem EU-Projekt „Bio-Health – Datenschutz und Datensicherheit in Anwendungen des Gesundheitswesens“ veranstaltet.

Anlässlich der HL7-Jahrestagung vom 25.-27. Oktober 2006 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“ mit sehr großem Erfolg durchgeführt.

Im KIS-Workshop anlässlich der eHealth Week 2007 im April in Berlin stellte sich die GMDS AG mit einem Beitrag zum Thema „IT Support for a Patient-Oriented Care“ vor.

Im Rahmen der 12. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS-Tagung)“, die vom 20.-22. Juni 2007 in Ludwigshafen veranstaltet wird, realisiert die GMDS-AG „Standards für Kommunikation und Interoperabilität“ gemeinsam mit der GMDS-AG „Da-



tenschutz in Gesundheitsinformationssystemen“ und der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. einen Workshop zum Thema „Sicheres und nachhaltiges eHealth“. Die Themen sind u.a.:

- Rechtliche und ethische Aspekte für ein sicheres und nachhaltiges eHealth
- Patientensicherheit und Risikomanagement für IKT-Netze in Krankenhäusern
- Innovative Merkmale des HBA zur datenschutzgerechten Steuerung von Zugriffsrechten
- Mobile Dienste im Gesundheitswesen und deren spezielle Sicherheitsanforderungen
- HL7/Sciphox Spezifikationen in Kooperation mit VHitG und KBV für die deutsche eHealth - Plattform
- KI-Prinzipien und -Lösungen für semantische Interoperabilität in eHealth
- Neue ontologiebasierte Produkte zur Unterstützung semantischer Interoperabilität
- Erfordernisse, Stand und Perspektiven der eHealth - Standardisierung

Auch in diesem Jahr engagiert sich die GMDS-AG bei der ICMCC. Der von der EFMI Working Group „Elektronic Health Records“ und „Security, Safety and Ethics“ in Verantwortung des Berichterstatters organisierte Workshops zum Thema „The Paradigm Change Challenge towards Personal Health“ ist wesentlicher Teil des Programms der ICMCC 2007. Die Ergebnisse dieser vom 8.-10. Juni 2007 in Amsterdam stattfindenden Veranstaltung werden in der Reihe „Series on Health Technology and Informatics“ des 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.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Neben anderen Aktivitäten wird auch auf der diesjährigen Jahrestagung der HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V. Ende Oktober ein Tutorial zu den interessantesten Entwicklungen auf dem Gebiet adaptiver EHR-Systeme durchgeführt werden.

## *Arbeitsgruppe* **Statistical Computing**

---

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

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Vom 25. bis 28. Juni 2006 fand die 38. Arbeitstagung „Statistical Computing“ auf Schloss Reisingburg statt (<http://www.statistical-computing.de/Reisingburg2006>). Veranstalter waren neben der AG Statistical Computing die AG Klassifikation und Datenanalyse in den Biowissenschaften der Gesellschaft für Klassifikation und der Arbeitskreis Computationale Statistik der Österreichischen Statistischen Gesellschaft. Die 26 Vorträge des Workshops behandelten hauptsächlich Themen des Statistical Computing & Computational Statistics aus den Bereichen Genomforschung und Bioinformatik. Es nahmen 49 Wissenschaftler an der Arbeitstagung teil. Den Eröffnungsvortrag am Sonntagabend hielten Friedrich Leisch (München) und Martin Theus (Augsburg) zu dem Thema " Computational

Statistics / Statistical Computing“. Die Abstracts und Folien zu den Vorträgen sind über die Homepage der Arbeitsgruppe, <http://www.statistical-computing.de>, verfügbar. Während der Arbeitstagung fand am 27.06.2006 die gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppen statt. In 2007 wird kein Workshop zu dem Thema "Ensemble Methods" durchgeführt. Stattdessen fand am 26.03.2007 ein Tutorial zu diesem Thema im Rahmen der DAGStat Tagung in Bielefeld statt, das von Inke König, Torsten Hothorn und Axel Benner veranstaltet wurde.

Die Arbeitstagung „Statistical Computing 2007“ wird vom 01. - 04. Juli 2007 wieder auf Schloss Reinsburg stattfinden. Die Schwerpunktthemen der Arbeitstagung 2007 sind ‚Bioinformatik‘, ‚Statistische Grafik‘, ‚Bayes Methodik‘, ‚Systembiologie‘ und ‚Netzwerke‘.

## Arbeitsgruppe

# Statistische Methodik in der klinischen Forschung

---

S. Kropf, Magdeburg (Leiter)

O. Kuß, Halle (Stellvertreter)

S. Witte, Basel (Schriftführer)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis zum 30. Juni 2007

Auch in diesem Berichtsjahr konzentrierten sich die Aktivitäten der AG hauptsächlich auf die gmds-Jahrestagung und den traditionellen Herbstworkshop.

Das ursprüngliche Thema der von uns initiierten Session auf der gmds-Jahrestagung 2006 in Leipzig „Methodik von Safety-Analysen“ wurde etwas erweitert, da trotz der Bemühungen der kooperierenden AGs (AG Statistische Methoden in der Medizin der IBS/DR, AG Therapeutische Forschung der gmds, KKS-Netzwerk) nicht genug Beiträge zusammenkamen. Mit dankenswerter Unterstützung der Leipziger Organisatoren wurde daher eine Session „Klinische Studie“ zusammengestellt. Die Beiträge betrafen die Themen case-crossover Studien (Sekula, Mockenhaupt, Schumacher; Freiburg), Integrierte Safety Analysen (Rosenkranz; Basel), Kombinationstests für klinische Studien mit Varianzänderungen nach Modifikation der Einschlusskriterien (Lösch, Neuhäuser; Erlangen), Überprüfung der Kernvariablen der Datenbank des Kompetenznetzes Demenzen anhand ausgewählter Qualitätsindikatoren (Schneider, Nonnemacher, Wellek; Mannheim, Essen) sowie Evaluation des neuen prognostischen Markers Procalcitonin bei ambulant erworbener Pneumonie (Gonschior, Richter; Ulm). Die Sitzung war gut besucht.

Der Herbstworkshop wurde gemeinsam mit den AGs Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR) und Statistische Methoden in der Epidemiologie (IBS/DR und Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie) zum Thema „Statistische Methoden für korrelierte Daten“ durchgeführt. Er fand am 23./24. November 2006 unter lokaler Leitung von Dirk Taeger in Bochum statt. Der Workshop war am Berufsgenossenschaftlichen Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin an der Ruhr-Universität Bochum hervorragend organisiert und hat auch entsprechenden Anklang gefunden.

Höhepunkte waren die beiden Tutorien von Peter Schlattmann (Berlin) über „*Mixed effects models for longitudinal data*“ bzw. von Klaus Larsen (Kopenhagen) zum Thema „*New measures for understanding the multilevel logistic regression model*“. Die weiteren Beiträge waren in die 4 Sessions Überlebenszeiten (4 Beiträge), multivariate Verfahren (2 Beiträge), Gemischte Modelle für binäre, Zähl- und stetige Daten (4 Beiträge) sowie epidemiologische Anwendungen (3 Beiträge) gegliedert. Details zu den Beiträgen sind unter [http://www.bgfa.ruhr-uni-bochum.de/statmetepi/2006/workshop\\_2006.html](http://www.bgfa.ruhr-uni-bochum.de/statmetepi/2006/workshop_2006.html) zu finden.

Zusätzlich fand eine gemeinsame AG-Sitzung mit den AGs Statistische Methoden in der Medizin und Statistische Methoden in der Epidemiologie am Rande der DAGSTAT-Tagung in Bielefeld statt, wo die Pläne für die zukünftigen Aktivitäten besprochen wurden.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Unsere AG plant im Rahmen der gmds-Jahrestagung 2007 in Augsburg in Kooperation mit der AG Statistische Methoden in der Medizin (IBS/DR) und der KKS-AG nochmals die Organisation einer Sitzung zum Thema „Biometrie in Medizinischen Kompetenznetzen“. Während die erste Sitzung zu diesem Thema vor zwei Jahren in Freiburg doch stärker die Aufbauphase der Netzwerke betraf, soll hier die Möglichkeit zu einer Zwischenanalyse des Stands der Kompetenznetze aus der Sicht der Biometrie gegeben werden.

Der Herbstworkshop 2007 wird in diesem Jahr wieder gemeinsam mit den AGs Statistische Methoden in der Medizin und Statistische Methoden in der Epidemiologie durchgeführt. Er soll unter lokaler Leitung von Jürgen Tiedge und Siegfried Kropf unter dem Thema „Flexible Regressionsmodelle“ in Magdeburg stattfinden.

Im Rahmen dieses Herbstworkshops wird auch eine Mitgliederversammlung durchgeführt, auf der unter anderem die turnusmäßige Neuwahl der AG-Leitung stattfindet.

### *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 2006 bis 30. Juni 2007**

Die jährliche AG-Sitzung wurde auf der Jahrestagung der Biometrischen Gesellschaft in Bielefeld (März 2007) abgehalten. Auf dieser Tagung wurden mehrere gut besuchte Sessions von der AG geplant und durchgeführt. Auf der AG-Sitzung wurde die Leitung turnusgemäß neu gewählt. Die neue AG Leitung setzt sich nun zusammen aus:

1. AG Leiter: Achim Tresch
2. Schriftführer: Carina Ittrich
3. Stellvertreter: Juliane Schäfer (Zürich)  
Jörg Rahnenführer (Saarbrücken/Dortmund)

Des Weiteren wurde ein neuer Workshop für Ende 2007 in München geplant mit den folgenden möglichen Schwerpunktthemen:

- Systembiologie (dynamische Systeme)
- Interaktionsnetze
- Genexpression und Survival
- ChIP-on-chip Assays
- Quality Control
- Anwendungen in der Diagnostik

## Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung

---

C. Ohmann, Düsseldorf (Leiter)  
L. Teichert, Bad Soden (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2007 in Leipzig wurde am 12.9.2006 eine Sitzung der Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung durchgeführt. An der Sitzung nahm auch Herr Schweim vom Präsidium teil. Seitens des Vertreters des Präsidiums wurde angeregt zu prüfen, inwieweit durch die Arbeitsgruppe Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt werden können, bei denen Überschüsse erzielt werden können. Prinzipiell steht die Arbeitsgruppe einem solchen Vorschlag nicht ablehnend gegenüber, ist jedoch der Meinung, dass es nur Sinn macht, wenn ein für die Mitglieder lukratives Angebot zur Verfügung gestellt werden kann. Als mögliche Themen wurden diskutiert:

- a) Surrogat-Parameter
- b) Adaptive Designs
- c) Phase I-Studien.

Es wurde vereinbart, im Jahre 2007 eine diesbezügliche Veranstaltung durchzuführen.

## Arbeitsgruppe Telemedizin

---

H. Handels, Lübeck (Leiter)  
U. Engelmann, Heidelberg (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die TELEMED 2007, die am 16.-17.04.07 im Rahmen der eHealth week in Berlin durchgeführt wurde, war im Berichtszeitraum die zentrale wissenschaftliche Veranstaltung der Arbeitsgruppe Telemedizin. Mit ca. 250 Teilnehmern konnte die Teilnehmerzahl in diesem Jahr deutlich erhöht werden. Hiermit ist man dem Ziel näher gekommen, die TELEMED als das gemeinsame „Nationale Forum zur Telematik für die Gesundheit“ zu etablieren. In der Sitzung des Steuerungskomitees der TELEMED am 15.4.07, dem die Leiter der AG Telemedizin angehören, wurde beschlossen, dass die TELEMED 2008 in Heidelberg stattfinden soll. Dr. Engelmann, Deutsches Krebsforschungszentrum, hat sich bereit erklärt, die TELEMED 2008 auszurichten. Einzelheiten zu Schwerpunkten, Termin und Veranstalter müssen noch diskutiert und festgelegt werden. Es ist erfreulich, dass das Steuerungskomitee 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.

Die AG ist durch Dr. Engelmann im Normenausschuss Radiologie (Arbeitsausschuss 4) des DIN (Deutsches Institut für Normung e.V.) als offiziell gewähltes Mitglied vertreten. Dieser Ausschuss ist ein Gemeinschaftsausschuss mit dem NAR (Normenausschuss Radiologie der Deutschen Röntgen-gesellschaft). Dr. Engelmann leitet die dortige Arbeitsgruppe für die Erstellung einer neuen Norm DIN 6868-59 "Qualitätssicherung in der Teleradiologie nach RöV". Der Normentwurf wurde Anfang 2007 offiziell veröffentlicht und kann noch bis Ende Mai 2007 kommentiert werden.

In der Arbeitsgemeinschaft IT (@GIT) der Deutschen Röntgen-gesellschaft ist die AG Telemedizin ebenfalls in Person des stellvertretenden Leiters der AG vertreten. Die @GIT hat einen Minimalstandard für die Teleradiologie in Deutschland definiert, der auf verschlüsselten DICOM-E-Mails basiert.

Die Deutsche Röntgengesellschaft empfiehlt dieses Verfahren als Minimalstandard in Deutschland. In Baden-Württemberg ist die Nutzung dieses Standards Voraussetzung für öffentliche Zuwendungen und wird in mehr als 50 Krankenhäusern in der täglichen Routine eingesetzt.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Die AG Telemedizin ist wieder Mitveranstalter der TELEMED 2008. Die AG Telemedizin ist durch die AG-Leitung und weitere AG-Mitglieder im Steuerungs- und Programmkomitee aktiv eingebunden. Darüber hinaus erfährt die GMDS AG Telemedizin durch die Ausrichtung der TELEMED 2008 durch den stellvertretenden Leiter der AG in Heidelberg im kommenden Jahr ein besonderes Gewicht.

### *Arbeitsgruppe*

## **Wissensbasierte Systeme in der Medizin**

---

F. Puppe, Würzburg (Leiter)

S. Schulz, Freiburg (Stellvertreter)

C. Spreckelsen, Aachen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die im letzten Tätigkeitsbericht angedeutete Projektdatenbank wurde begonnen. Ihre Adresse ist <http://wbsmed.informatik.uni-wuerzburg.de/>. Da im deutschsprachigen Raum eine etablierte Community im Bereich wissensbasierter Systeme in der Medizin nicht existiert, dem Thema aber gleichwohl ein großes Potential, auch unter den Aspekten Qualität und Kostenkontrolle im Gesundheitswesen beigemessen wird, soll als nächstes eine internationale Literaturrecherche durchgeführt werden, die sich auf wissensbasierte Systeme im medizinischen Einsatz und deren Evaluationen konzentriert. Das Ergebnis wird über obige Website zugänglich sein.

## Projektgruppe

## Arzneimittel-Informations-Systeme der gmds

---

M. Criegee-Rieck, Frankfurt (Leiter)  
T. Bürkle, Erlangen (Stellvertreter)  
H.-P. Dauben, Köln (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Die Projektgruppe bietet eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und des Deutschen Verbandes Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD). Ihre Aufgabe besteht insbesondere darin, Beiträge zur Entwicklung, Einführung und Nutzung rechnergestützter Arzneimittelinformation zu leisten. Ziel ist es weiter, die Diskussion auf Seiten der Entscheider *und* Nutzer darüber zu intensivieren, welche Ansätze und Methoden der rechnergestützten Medizin in der Lage sind, den bestmöglichen Nutzen im Sinne einer Verringerung und Vermeidung von Arzneimittelkomplikationen zu erzielen.

Neben zahlreichen Veranstaltungen und Präsentationen im vorwiegend industriellen Bereich, wie z.B. der Medica 2006 (im Rahmen der Veranstaltung Meet IT des VhitG), konnte sich die Projektgruppe auch im europäischen Umfeld darstellen. So war es der Leitung der Gruppe möglich, auf Einladung der European Medicines Agency (EMA) im November 2006 an einer Sitzung der EudraPharm High Level Group in London teilzunehmen und die Aktivitäten, Arbeitsergebnisse sowie Fortschritte bei der Operationalisierung von Arzneimittelinformationen vorzustellen. Großen Anklang fand hier vor allem das Verfahren zur semantischen Annotation von Fachinformationen (SPCs, Summary of Product Characteristics). Dieses bietet nach Aussagen des internationalen Auditoriums großartige Möglichkeiten zur erwünschten Harmonisierung der Arzneimittelinformation in Europa. Die Patientenbeauftragte aus Frankreich versprach sich darüber hinaus innovative Möglichkeiten zur medizinischen Informationsbeschaffung durch Laien.

Nachdem das Gründungssymposium der Projektgruppe 2005 in Freiburg im Rahmen der 50. gmds-Jahrestagung stattfand, wurde bei der 51. Jahrestagung in Leipzig mit zwei Veranstaltungen wiederum ein interessantes Programm für die Tagungsteilnehmer auf die Beine gestellt. Den Auftakt machte eine Mitgliederversammlung, die neben organisatorischen und künftigen Aktivitäten der Projektgruppe auch in das übergreifende Thema des nachfolgenden Workshops einführen sollte.

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wurden drei Schwerpunkte der Gruppenarbeit identifiziert: Zum einen die praktische An- und Verwendung der Arzneimittelinformation im Krankenhausinformationssystemen bzw. Patientenverwaltungssystemen und die entsprechenden Anwendungsfälle wie elektronisches Rezept oder elektronische Verordnung. Andererseits die dafür notwendige logische Datenmodellierung und -strukturierung. Letztendlich aber auch Methoden und Verfahren zur Wissenserschließung und zum Wissensmanagement auf Basis natürlichsprachlicher Texte.

Im anschließenden Workshop berichtete J. Kaltschmidt aus der Arbeitsgruppe von W.-E. Haefeli aus Heidelberg über seine Erfahrungen bei der „Einbindung eines entscheidungsunterstützenden Systems zur Arzneimitteltherapie in eine KIS“. Seit rund 20 Jahren gibt es Untersuchungen vorwiegend aus dem angloamerikanischen Raum über das Potential von elektronischen Entscheidungshilfen in der Medizin. Der Vortrag zeigte, dass nun auch in einigen deutschen Kliniken derartige Systeme Verwendung finden, um die Arzneimitteltherapie sicherer zu gestalten.

Ebenso praxisbezogen referierte T. Bürkle aus Erlangen in seinem Vortrag "Voraussetzungen, Möglichkeiten und Varianten der Unterstützung der Arzneimitteldokumentation im Krankenhaus an-

hand von Beispielen". Seine kumulierte Sichtweise gilt für den ganzen Bereich der IuK-Technologien: die Gebrauchs- bzw. Praxistauglichkeit trägt einen maßgeblichen Anteil zur Akzeptanz durch den Endanwender und letztendlich den Erfolg bei.

Dass die Länder in Europa zunehmend gemeinsame Wege suchen und hierbei auch sehr zukunftsweisende Strategien und Aktivitäten im Bereich Arzneimittelinformation entfalten, war Ansatzpunkt von H.-P. Dauben aus Köln. In seinem Vortrag „Semantische Interoperabilität von Arzneimittelinformationen im europäischen Kontext“ sprach er über die Herausforderungen, Anforderungen sowie Lösungen, die auf internationaler Ebene derzeit thematisiert und auch aktiv bearbeitet werden.

In seinem Vortrag „Rechnerbasierte Entscheidungsunterstützung in der Arzneimitteltherapie – Modellierung und Standards“ widmete sich R. Sojer aus Erlangen den Formalisierungsnotwendigkeiten im Bereich Arzneimitteltherapie. Sein Fokus ist es, den proprietären Charakter bisheriger Systeme zur Entscheidungsunterstützung zu überwinden, um sie für einen langfristigen klinischen Routineeinsatz tauglich zu machen.

Praxisnahe Wissenserschließung sowie Wissensmanagement sind erfolgskritische Faktoren, die sich in fast allen Bereichen der medizinischen Versorgung wieder finden. Viele Ärztinnen und Ärzte fühlen sich durch die hohe Innovations- und Informationsdynamik im Bereich Arzneimittelinformation überfordert und wünschen sich eine bessere Integration in ihren Arbeitsalltag. Im Ihrem Vortrag „Ansätze zur Semantisierung von Arzneimittelinformationen unter Verwendung des ICD und der Alpha-ID“ zeigte Frau M. Schulte van Werde aus Neu-Isenburg, wie Arzneimittelinformation sachgerecht aufbereitet, zeitnah und vor allem in akutem Patientenkontext an den Arbeitsplatz des Mediziners gebracht werden sollte.

Abschließend zu erwähnen ist die erfreuliche Beobachtung, dass das Thema Verringerung und Vermeidung von Arzneimittelkomplikationen extrem engagiert sowie teilweise auch kontrovers diskutiert wurde. Die Diskussion umfasste nahezu komplett die geplante Pause zwischen Mitgliederversammlung und Workshop.

Doch zeigt dies, dass ein großes Interesse besteht sich fachlich in das Thema Arzneimittelsicherheit einzubringen wohl auch deshalb, weil diesem Gebiet von allen ernst zu nehmenden Experten der Medizinischen Informatik ein großes Optimierungspotential attestiert wird.

Das nächste Zusammentreffen wird über den E-Mail Verteiler der gmds bzw. über die Bekanntmachungen im Internet oder mit dem 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 2006 bis 30. Juni 2007**

Keine nennenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

**Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Nach seiner Gründung im Jahr 2005 hat die Projektgruppe Health Technology Assessment (HTA) einen regen Kontakt und fachlichen Austausch mit weiteren, thematisch benachbarten Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der GMDS gepflegt. Ziel war es, gemeinsame Interessen zu identifizieren und eine etwaige künftige Zusammenarbeit vorzubereiten. Die Projektgruppe HTA wird von diesen Arbeitsgruppen und -kreisen, wie z.B. wie Gesundheitsökonomie, Medical Decision Making oder Systematische Reviews positiv gesehen. Insbesondere der übergreifende und Evidenz-synthetisierende Ansatz des HTA-Konzepts wird als Ergänzung begrüßt.

Dieser Querschnitts-Ansatz zieht sich auch durch das Programm des Kurzsymposiums, das anlässlich der Jahrestagung der Projektgruppe und der GMDS am 12.09.2006 in Leipzig veranstaltet wurde:

**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

Auf der Mitgliederversammlung wurde beschlossen, in enger Kooperation mit dem AK Gesundheitsökonomie die Problematik der Adaptation der Ergebnisse ausländischer gesundheitsökonomischer Studien bzw. von HTA-Berichten an den nationalen Kontext zu bearbeiten. Es handelt sich hierbei um eine komplexe Thematik nicht unbeträchtlicher (insbesondere wirtschaftlicher) Bedeutung, die in letzter Zeit international vermehrt durch renommierte Arbeitsgruppen behandelt wird. In die Bearbeitung sollen insbesondere erste Ergebnisse eines bis 2008 laufenden Projektes der Europäischen Union zur Etablierung eines Europäischen HTA-Netzwerkes (EUnetHTA) einbezogen werden. Erste Ergebnisse sollen auf dem Workshop der Projektgruppe auf der Jahrestagung 2007 diskutiert werden.

Weiterhin wurde beschlossen, Aktivitäten in der methodischen Behandlung des Themenbereichs „Neue Technologien“ zu entwickeln. Zu diesem unscharf umschriebenen Themenbereich werden u.a. Gentechnologie im weitesten Sinne, oder auch EDV-basierte Wissenssysteme gerechnet. Die sog. Biomedizin umfasst zahlreiche neue Methoden, die oft auch mit höheren Risiken einhergehen, die auf verschiedenen Ebenen angemessen abzuwägen und zu berücksichtigen sind. Dabei gilt es, die neuen Methoden so zu evaluieren, dass eine qualitätsgesicherte Anwendung am Menschen gewährleistet ist. Zudem sind die Auswirkungen auf das Gesundheitssystem zu berücksichtigen. Die Bewertung von Sicherheit bzw. Risiken, Wirksamkeit, Kosten und Nutzen dieser neuen Methoden stellt neue Herausforderungen an die Evidenz-basierte Medizin, die auf internationaler Ebene zu behandeln und zu lösen sind. In diesem Zusammenhang konnte die Projektgruppe HTA zusammen mit dem AK Ge-



sundheitsökonomie und dem DIMDI einen gemeinsamen Workshop zum Thema „Health Technology Assessment in der Biomedizin“ im Rahmen der diesjährigen EU-Ratspräsidentschaft Deutschlands organisieren. Dabei bot sich u.a. die Gelegenheit zum Austausch mit EU-Experten aus dem Public Health Genomics European Network (PHGEN).

Das bereits 2005 initiierte HTA-Tutorium wurde auch auf der Jahrestagung im September 2006 fortgesetzt. Es bot Interessierten die Möglichkeit, Grundansatz, Arbeitsweise und Grenzen von HTA anhand zahlreicher Beispiele kennen zu lernen. Weiterhin wurden die Strukturen in Deutschland und Europa kurz dargestellt. Das Tutorium wird aufgrund der starken Resonanz auch auf der kommenden Jahrestagung der GMDS im September 2007 erneut angeboten.

Erneut wurden gemeinsam dem AK Medical Decision Making und AK Gesundheitsökonomie, sowie dem Postgradualen Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) an der Ludwig-Maximilians-Universität München im November 2006 und April 2007 Einführungskurse in die medizinische und ökonomische Entscheidungsanalyse angeboten und bei sehr guter Resonanz durchgeführt.

### *Projektgruppe*

## Routinedaten im Gesundheitswesen

---

J. Stausberg, Essen (Leiter)

S. Drösler, Krefeld (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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. Die aktuellen gesundheitspolitischen Weichenstellungen zeigen, dass dies auch vom Gesetzgeber als Beitrag zum Abbau von Bürokratie gewertet wird.

Die Leitung der Projektgruppe hat sich einerseits mit den Indikatorensets der Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) und andererseits mit der externen vergleichenden Qualitätssicherung in Deutschland auseinandergesetzt.

In 2007 wird bereits im dritten Jahr hintereinander eine Veranstaltung zu Routinedaten ausgerichtet. Nach eigenständigen Workshops zu „Medizinischen Daten in Forschung und Versorgung“ (2005) und zur „Qualität medizinischer Daten in Forschung und Versorgung“ (2006) findet die Veranstaltung 2007 im Rahmen der IT-Trends Medizin / Health Telematics als Fachforum statt. Als Partner konnten diesmal die Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze (TMF) e. V. und der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK) gewonnen werden. Unter dem Titel „Nutzung von Routinedaten im Gesundheitswesen“ werden sich Referenten am 5. September 2007 in drei Themenblöcken positionieren:

- Routinedaten und Forschung,
- Routinedaten und Qualität sowie
- Routinedaten und Ökonomie.

J. Ingenerf, Lübeck (Leiter)

M. Schopen, Köln (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die seit 2005 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.

Das im vergangenen Bericht erwähnte Positionspapier zur Referenzterminologie „SNOMED CT“ wurde fertig gestellt und ist über die gmds-Webseiten unter „Publikationen und Stellungnahmen / Stellungnahmen und Schreiben“ als PDF-Datei verfügbar. Weiterhin existiert eine Publikation zu dem Papier:

Ingenerf J, Schopen M (2006). *Die Referenzterminologie SNOMED CT - Hinweise auf das Positionspapier der GMDS-Projektgruppe "Standardisierte Terminologien in der Medizin (STM)"*. Forum der Medizin\_Dokumentation und Medizin\_Informatik 3: 138-139.

Die GMDS-Arbeitsgruppe Medizinische Dokumentation und Klassifikation und die GMDS-Projektgruppe Standardisierte Terminologien in der Medizin führte am Donnerstag, den 14.09.2006, von 9:00-16:00 Uhr im Rahmen der 51. GMDS-Jahrestagung in Leipzig (10.-14.09.2006) wieder gemeinsam das Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung“ durch. Die Vorträge stehen auf den PG-Webseiten unter <http://www.imi.uni-luebeck.de/gmds-ag-stm> in gewohnter Form online zur Verfügung.

Am 31. Mai 2007 findet das erste LOINC-Tutorial beim DIMDI-Institut in Köln statt. Dieses Tutorial wird ausgerichtet durch die HL7-Benutzergruppe in Deutschland in Kooperation mit dem DIMDI, der LOINC User Group sowie der GMDS-PG STM, siehe <http://www.hl7.de/veranstaltung/termine/2065.php>. Mit dem neu gegründeten technischen Komitee „Terminologien“ bei HL7 Deutschland, dem starken Interesse für dieses Thema bei der TMF (Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze) sowie den Aktivitäten im Arbeitsausschuss „Terminologie“ des Fachbereich G „Medizinische Informatik“ des Deutschen Instituts für Normung (DIN) besteht ein zunehmender Bedarf an einer Kooperation aller genannten Gruppen.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Im September 2007 steht die nächste gmds-Jahrestagung 2007 in Augsburg vor der Tür. Ausnahmsweise wird die PG STM sich nicht an dem „üblichen“ Donnerstags-Symposium beteiligen, welches traditionsgemäß von der GMDS-AG „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ (Leiter: Dr. Graubner) gestaltet wird. Stattdessen ist eine gemeinsame Sitzung mit der der GMDS-AG „Informationsverarbeitung in der Pflege“ (Leiterin: Prof. Hübner) vorzugsweise am Montag, den 17. September von 13.30 bis 17.30 Uhr geplant. Thematisch lassen sich weitere gemeinsame Veranstaltungen mit anderen Arbeits- bzw. Projektgruppen denkbar, z.B. mit der PG „Arzneimittelinformationssysteme“.

Schließlich ist beabsichtigt, über eine Web-basierte Plattform (Wiki) ein Glossar mit den wichtigsten Fachbegriffen gemeinsam zu erstellen und zu verabschieden. Obwohl es internationale Standards gibt (z.B. ISO 17115), gibt es eine enorme Unschärfe und Unsicherheit in der Verwendung von Begriffen wie „Terminologie“, „Klassifikation“ oder „Ontologie“. Vorbild für dieses Vorhaben kann die GMDS-AG „Qualitätssicherung“ sein, siehe <http://www.egms.de/en/journals/mibe/2007-3/mibe000053.shtml>.

## Arbeitskreis Chirurgie

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Mitarbeit an der Weiterentwicklung der Klassifikationen ICD-10 und OPS sowie des G-DRG-Systems stellte auch in diesem Berichtsjahr wieder den Schwerpunkt des Arbeitskreises Chirurgie dar - dies dürfte auch in den kommenden Jahren weiterhin notwendig bleiben. Aufgrund des fachlichen Inputs der Mitglieder des AK, der Koordinierung und Abstimmung mit den chirurgischen Fachgesellschaften und dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen sowie durch die Vertretung der fachlichen Interessen im Kuratorium für Klassifikationsfragen des BMG konnten Synergieeffekte genutzt und ein großer Anteil der ausgearbeiteten und eingebrachten Vorschläge umgesetzt werden.

Ein besonderes Thema war die Definition der neuen Prozedur „Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen“. Hierüber wurde bei der Mitgliederversammlung im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2006 in Leipzig gemeinsam mit dem AK Orthopädie (Thomas Winter, Berlin) beraten und zahlreiche weitere Anträge vorgestellt und diskutiert. Ein weiterer Programmpunkt der Mitgliederversammlung war ein Vortrag von Thomas Winter mit dem Thema „Vergleichende DRG-relevante Ergebnisse aus Musterdatensätzen üblicher orthopädisch/traumatologischer Fälle 2003 - 2006“. Die vorgestellte Methodik kann als Empfehlung auch für den Umgang mit künftigen Anpassungen des DRG-Systems gelten. Die Sammlung von Musterdatensätzen bietet sich auch für alle anderen chirurgischen Fachgebiete an und könnte zu einer wesentlich schnelleren Einschätzung von Katalogeffekten etc. führen.

Beim Jahreskongress 2007 der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie wurde der AG Chirurgie, wie in den Vorjahren, die Gestaltung der zentralen DRG-Sitzung überlassen. Das Rahmenthema lautete „Prozesse und Kosten in der Chirurgie - Messen und Steuern“. Die Veranstaltung war mit mehr als 100 Teilnehmern wiederum erfreulich gut besucht. Mit dem Vortrag „Wie werden DRGs kalkuliert?“ gab R. Bartkowski (Berlin) eine Einführung in die Problematik. Besonders brisanten Auswirkungen, die durch unsachgerechte Interpretation und Anwendung von InEK-Kalkulationsdaten entstehen können, wurden von A. Billing (Offenbach) in seinem Referat „Personalbedarfsberechnungen aus InEK-Daten“ vorgestellt und lebhaft diskutiert. Schließlich rundete O. Martini (Berlin) die ökonomischen Aspekte mit einer „Kritischen Bilanz der Finanzierung von Innovationen“ ab.

Interessante Untersuchungsergebnisse zum „Informationsverhalten von Patienten im Internet und Einfluss der Internetpräsenz auf die Auswahl einer Klinik“ wurden von K.S. Lehmann et. al. (Berlin) vorgetragen.

Eine sehr fundierte Darstellung zum „Projekt- und Prozessmanagement“ lieferten M. Ziegler (Berlin), R. Mantke et al. (Düsseldorf). Sie stellten „Möglichkeiten und Grenzen einer externen Qualitätssicherung mit DRG-Routinedaten am Beispiel einer Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie“ vor und leiteten damit über zum Referat von P. Hermanek (München) „Qualitätskennzahlen zur Steuerung“, mit dem auch die Grenzen der aktuell etablierten Qualitätssicherung verdeutlicht wurden.

Unter Beteiligung des AK Chirurgie besteht nunmehr seit mehr als 6 Jahren eine erfolgreiche Publikationsserie in der Zeitschrift „Der Chirurg BDC“ mit klinischen Fallbeispielen zur DRG-gerechten Kodierung. Mit den ausführlichen Kommentierungen von Kodier- und Abrechnungsproblemen werden den

Kodierverantwortlichen Hilfestellungen gegeben, die zwar keine amtliche Verbindlichkeit besitzen, aber dennoch zu einer Vereinheitlichung des Kodierverhaltens führen und dafür fundierte, abgesicherte Argumente liefern.

## Arbeitskreis

# Gesundheitsökonomie

---

U. Siebert, Hall in Tirol (Leiter)

O. Mast, Mannheim (Stellvertreter)

U. Konerding, Greifswald (Schriftführer)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum wurden zwei Lehrveranstaltungen bzw. Seminare durchgeführt und ein Workshop geplant und vorbereitet.

#### ***Lehrveranstaltungen / Seminare Entscheidungsanalyse in München***

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie veranstaltete in Zusammenarbeit mit der AG Medical Decision Making, dem Arbeitskreis Health Technology Assessment, dem Institut für Public Health, Health Technology Assessment und Medical Decision Making an der UMIT, Hall i.T. (Direktor: Prof. Dr. Uwe Siebert), sowie dem Postgradualen Studiengang Öffentliche Gesundheit und Epidemiologie am Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (Direktor: Prof. Dr. Mansmann) an der Ludwig-Maximilians-Universität München im November 2006 und April 2007 Einführungskurse in die medizinische und ökonomische Entscheidungsanalyse.

#### ***4-tägiger Kurs und Softwarepraktikum „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse“ am 25.-28. April 2007 in München***

Der erste Kurs mit dem Titel „Medizinische und gesundheitsökonomische Entscheidungsanalyse (Kurs und Softwarepraktikum)“ erstreckte sich über 4 Tage und führte in die Grundlagen der Gesundheitsökonomie und gesundheitsökonomischen Evaluationen ein, stellte das Konzept der Entscheidungsanalyse vor und gab eine praktische Einführung in die Programmierung von Entscheidungsbäumen mit entscheidungsanalytischer Software. Der Kurs endet mit einem Ausblick auf Markov-Modelle.

#### ***2-tägiger Kurs und Softwarepraktikum "Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen" am 30.11. und 1.12.2006 in München***

Markov Modelle waren zentraler Inhalt des zweiten Kurses mit dem Titel „Fortgeschrittene Methoden der Entscheidungsanalyse: Entwicklung und Anwendung von Markov-Modellen (Kurs und Softwarepraktikum)“. Dies war ein 2-tägiger Kurs, der einen Schwerpunkt auf der praktische Umsetzung hatte. So wird anhand eines Literaturbeispiels ein Markov-Modell durch die Kursteilnehmer unter Anleitung selbst programmiert.

Beide Kurse erfuhren sehr gute Resonanz und wurden im Rahmen der internen Evaluationen sehr positiv bewertet. Für die Zukunft ist eine Ergänzung des Kursangebots um einen weiterführenden dritten Teil mit den Schwerpunkten probabilistische Sensitivitätsanalyse und Value of Information Analyse beabsichtigt.

#### ***EU-Workshop „Health Technology Assessment in der Biomedizin“***

Die sog. Biomedizin umfasst zahlreiche, insbesondere auf neuen molekulargenetischen Techniken beruhende Methoden (genetics, genomics). Diese neuen Verfahren gehen oft auch mit höheren Risiken einher, die auf verschiedenen Ebenen angemessen abzuwägen und zu berücksichtigen sind. Dabei gilt es, die neuen Methoden dahingehend zu evaluieren, dass eine qualitätsgesicherte Anwen-

derung am Menschen gewährleistet ist, aber auch die Auswirkungen auf das Gesundheitssystem berücksichtigt wird. Die Bewertung von Sicherheit bzw. Risiken, Wirksamkeit, Kosten und Nutzen dieser neuen Verfahren stellt neue Herausforderungen an die Evidenz-basierte Medizin. Es sind Anstrengungen auf internationaler Ebene notwendig, um diese Herausforderungen zu beantworten und zu lösen sind. Ein Lösungsansatz wird dabei im Methodeninstrumentarium von Health Technology Assessment gesehen, das auch gesundheitsökonomische Ansätze umfasst und integriert.

In diesem Zusammenhang konnten der Arbeitskreis Health Technology Assessment, der Arbeitskreis Gesundheitsökonomie und die AG Medical Decision Making in Kooperation und zusammen mit dem DIMDI einen ganztägigen Workshop mit dem Titel „Health Technology Assessment und neue Verfahren: Gentechnik in der pharmazeutisch-medizinischen Anwendung – wissenschaftliche Verfahrensbewertung und gesellschaftliche Herausforderung“ im Rahmen der diesjährigen EU-Ratspräsidentschaft Deutschlands im Juni 2007 vorbereiten. Das Konzept sieht dabei u.a. die Gelegenheit zum Austausch mit EU-Experten aus dem Public Health Genomics European Network (PHGEN) und weiteren nationalen und internationalen Experten vor.

### **Zukünftige Vorhaben des Arbeitskreises Gesundheitsökonomie**

Für die Zukunft ist beabsichtigt, in Zusammenarbeit mit Experten der Entscheidungsanalyse und Entscheidungsträgern ein Konsensuspapier „Good Practice in Decision-Analytic Modeling“ zu erstellen, darauf basierend Empfehlungen zu erarbeiten und zur Diskussion zu stellen (Task-Force-Projekt).

## *Arbeitskreis*

## **Humangenetik**

---

I. König, Lübeck (Leiterin)

C. Fischer, Heidelberg (Stellvertreterin)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im vergangenen Jahr konzentrierten sich die Aktivitäten des AK Humangenetik auf die Vorbereitung und Durchführung des 7. Workshops „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“, der vom 12. bis 14. Februar 2007 stattfand (siehe auch [http://www.fbn-dummerstorf.de/popgen/WS\\_2007/WS\\_2007.htm](http://www.fbn-dummerstorf.de/popgen/WS_2007/WS_2007.htm)). Dieser Workshop war eine gemeinsame Veranstaltung des AK Humangenetik mit der Arbeitsgruppe Populationsgenetik und Genomanalyse der IBS-DR, der Arbeitsgruppe Humangenetik der DGEpi sowie der Arbeitsgruppe Umwelt und Ökologie der IBS-DR. Der Tagungsort war wie schon für die vorangegangenen Workshops das zwischen Marburg und Giessen gelegene Schloss Rauischholzhausen, Tagungsstätte der Justus Liebig Universität Giessen.

Das Zentrum des Programms bildeten die eingeladenen Vorträge von Dr. Jules Hernandez-Sanchez (Institute of Evolutionary Biology, Edinburgh University) zum Thema „Multiple loci identity-by-descent probabilities and their application to QTL mapping“ und von Dr. Nikolas Maniatis (Human Genetics Division, University of Southampton) zum Thema „Linkage disequilibrium maps and disease association mapping“ sowie ein Tutorium von Prof. Dr. Andreas Ziegler (Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Universität zu Lübeck) zu „Family Studies in Genetic Epidemiology“.

Neben den eingeladenen Beiträgen gab es zahlreiche Beiträge der Mitglieder aus den verschiedenen Gruppen und rege Diskussionen im Tagungsraum, die beim Essen und abends im Weinkeller fortgesetzt wurden. Alle Beiträge des Workshops wurden im Tagungsband als Heft 13 der Serie ‘Biometrie und Medizinische Bioinformatik - Greifswalder Seminarberichte’ (ISBN 978-3-8322-5884-9) veröffentlicht.

## Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

---

G. Haroske, Dresden (Leiter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Entwicklungen in der sog. "Digitalen Pathologie" bestimmen weiterhin die thematischen Schwerpunkte des Arbeitskreises. Neben der Technologie des Virtual Slide, die durch umfangreiche Routine-tests in einzelnen Einrichtungen weiterhin auf ihre Praktikabilität hin überprüft wurde, erlangten Ansätze von Problemlösungen für die Überwindung des Dokumentationsdilemmas besonders auf onkologischem Gebiet verstärkte Relevanz. Die Suche nach Partnern zur Umsetzung dieser Lösungsvorschläge hält an. Gespräche mit dem Berufsverband Deutscher Pathologen verliefen hoffnungsvoll.

Die meisten Aktivitäten erfolgten durch Mitglieder des Arbeitskreises wiederum 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>), einschließlich virtueller Mikroskopie, 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 Umfang der Tätigkeit, diagnostischer Qualität und Reaktionszeiten beeindruckende Ergebnisse erzielt.

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

Während der nächsten Sitzung des Arbeitskreises zum Pathologenkongress in Magdeburg (30.5.-2.6.07) werden o.g. Entwicklungen wiederum in Ausschnitten referiert werden.

In Vorbereitung dieses Kongresses wurden Mitglieder des Arbeitskreises gezielt zur Einreichung von Abstracts mit folgenden Themenschwerpunkten aufgefordert:

- Telepathologie
- Informatiklösungen gegen Bürokratie-Exzesse
- Open-Source-Software zum „Hausgebrauch“ für Pathologen.

Dadurch konnte das Programm im Vergleich zum Vorjahr im Umfang fast verdoppelt werden. Die Diskussionen zur Tagung werden zeigen, inwieweit von der AG neue Impulse für die DGP ausgehen können.

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)  
St. Trapp, Bremen (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Der Arbeitskreis bietet eine gemeinsame Plattform für interessierte Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (gmds), der Deutschen Gesell-

schaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) und des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ). Er hat die Aufgabe, bestimmtes methodisches medizininformatives 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 bzw. ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification) und des OPS (Operationen und Prozedurenschlüssel) und andererseits auf der Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen zu dieser Thematik. [Hinsichtlich aktueller Informationen über die medizinischen Klassifikationen und speziell die aktuell gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen ICD-10-GM 2007 und OPS 2007 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 Diagnosenthesaurus 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 2007 konnte nicht realisiert werden, wird jedoch für 2008 vorbereitet. Leider musste auch die geplante Überarbeitung des ausführlichen „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“ (V. Weidman, 1982, 1989 und 1996) erneut verschoben werden.

Im Berichtszeitraum wurde die Mitarbeit an den Revisionen der ICD-10-GM 2007 und 2008 sowie des OPS 2007 und 2008 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. Das wesentliche Arbeitsergebnis der DRG-AG war die Herausgabe der Version 2007 des „Kodierleitfadens Kinder- und Jugendmedizin“ (die erste Ausgabe war 2002 erschienen).

Auf die informelle Sitzung während der Leipziger gmds-Jahrestagung 2006 verzichtete der Arbeitskreis zugunsten der Beteiligung an dem ganztägigen Symposium der AG MDK am 14.9.2006. Die AK-Sitzung fand im Rahmen der 102. Jahrestagung der DGKJ am 16.9.2006 in Mainz in Form der von über 80 Interessenten besuchten wissenschaftlichen Sitzung „Zukünftige Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland“ statt. Auf dieser gemeinsam mit der DRG-AG der GKinD vorbereiteten Sitzung wurden vier 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 (F. Riedel, B. Graubner, W. Hartmann und D. Niethammer).

Im Anschluss an diese Sitzung stellte sich die Arbeitskreisleitung für den Zeitraum 2006-2009 zur Neuwahl und wurde von den anwesenden Mitgliedern in ihren Funktionen bestätigt. Die Leitung hat Dr. Bernd Graubner, Göttingen, Kinderarzt und Beauftragter für medizinische Klassifikationen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Berlin. Seine Stellvertreter sind Dr. Peter Göbel, Halle/Saale, Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara, und Dr. Stefan Trapp, Bremen, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt und Vorsitzender des Landesverbandes Bremen des BVKJ. Diese drei Kollegen repräsentieren in der Leitung die gmds, die DGKJ und den BVKJ.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Auf der 52. gmds-Jahrestagung in Augsburg findet keine Arbeitskreissitzung statt, jedoch wird sich der AK informell wieder am Symposium der AG MDK am 19.9.2007 beteiligen. Da wir in Absprache mit dem Kongress-Präsidenten der 103. DGKJ-Jahrestagung in Nürnberg, 13.-16.9.2007, auf eine eigene wissenschaftliche Sitzung verzichtet haben (erstmal seit mehr als 10 Jahren!), werden wir dort nur eine informelle AK-Sitzung durchführen und uns aktiv erst wieder an der 104. DGKJ-Jahrestagung in München beteiligen.

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 2008 und gemeinsam mit zahlreichen Experten die Neuauflage 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 (<http://www.gmds.de>), Fachbereiche, Medizinische Informatik, Arbeitskreise; oder direkt über <http://www.gmds.de/fachbereiche/informatik/arbeitskreise.php>. Informationen zurzeit noch über die Homepage der AG MDK: <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>. Informationen auch 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 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Tätigkeit des Arbeitskreises erstreckte sich, wie in den Vorjahren, auf eine Zuarbeit für die Kommission Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC) zur Erstellung von Leitlinien. Die interdisziplinäre Leitlinie Karpaltunnelsyndrom mit Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und der Deutschen Gesellschaft für Neurologie konnte fertig gestellt werden. Für die Leitlinie Schädelhirntrauma im Erwachsenenalter erfolgte eine Reihe methodischer Bewertungen der Originalliteratur, die einige Widersprüche zu der Interpretation anderer Leitlinienentwicklungsgruppen aufklärte.

Für das kommende Jahr ist eine Neustrukturierung des AK geplant, in deren Rahmen neue Tätigkeitsfelder im Qualitätsmanagement und bei der Entwicklung klinischer Pfade aufgebaut werden sollen. Zum Aufbau von Kooperationen soll Kontakt zu anderen Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen der GMDS aufgenommen werden, die sich mit dieser Thematik beschäftigen.

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



## Arbeitskreis

# Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie

---

O. Basu, Essen (Leiter)  
H. Astheimer, Hamburg (Stellvertreter)  
R. Herold, Berlin (Stellvertreter)

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Der Arbeitskreis Medizinische Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie ist im Jahre 1998 offiziell eingerichtet worden. Er ist hervorgegangen aus der gemeinsamen Arbeitsgemeinschaft 'Angewandte Informatik in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie' der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) und der GMDS. Die Arbeitsgemeinschaft wurde 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 ein bis zweimal im Jahr

Der Arbeitskreis traf sich im Berichtszeitraum nicht, ein Treffen ist für den Herbst 2007 geplant.

Das letzte Treffen fand am 19.6.2006 in Berlin statt. Dort wurde ein neuer Stellvertreter gewählt und der Leiter wieder gewählt.

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
- Begleitung von Konzepten zur Verbesserung der Kommunikation und Dokumentation zwischen Kliniken und Studienzentralen mit besonderem Schwerpunkt auf Remote Data Entry Systemen (RDE)
- Evaluation von Werkzeugen zur Unterstützung der Therapiestudien
- Datenschutz und Datensicherheit
- Wissensserver
- Pseudonymisierungsdienst

Leiter: Oliver Basu, Essen (GPOH), Amtszeit: seit 11/2001

Stellvertreter: Henning Astheimer, Hamburg (GMDS), Amtszeit: 04/2003-06/2006

Ralf Herold, Berlin (GMDS), Amtszeit seit 06/2006

## Arbeitskreis

# Orthopädie

---

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

### Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Es fanden zwei AK-Sitzungen statt, auf dem Deutschen Kongress Orthopädie Unfallchirurgie in Berlin zusammen mit der Kommission 7 der Allianz deutscher Orthopäden und in Leipzig wieder zusammen

mit dem AK-Chirurgie der GMDS. Eine weitere in Baden Baden auf der Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden 2007 ist geplant. Die Einladungen mit dem Vortragsprogramm sind bereits verschickt worden.

Der AK hat auf dem Deutschen Kongress Orthopädie Unfallchirurgie 2006 in Berlin erneut eine öffentliche DRG-Sitzung mit Vorträgen der Herren Bartkowski, Kaufmann, Stein und Winter im Hauptprogramm abgehalten.

Auch die Seminare werden und wurden weiter fortgesetzt. Auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden Baden 2007 sollen zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden die beiden bereits als traditionell zu bezeichnenden zwei Seminare stattfinden und zwar ein DRG-Seminar und ein Statistikseminar für Orthopäden. Auf dem Berliner Kongress fand ebenfalls ein Statistikkurs für Orthopäden und Unfallchirurgen statt. Infolge der Wichtigkeit dieser Themen wollen wir diese Seminare und Kurse fortsetzen.

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 für das DIMDI wurden von den beiden AK (Orthopädie und Chirurgie der GMDS) in Absprache mit der DGCh und DGU termingerecht beim DIMDI eingereicht, die für das InEK befinden noch in den letzten Abstimmungen.

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

Wiederholt sei, dass wie schon in den vergangenen Jahren die Fachgesellschaften immer noch zu wenig in das DRG-Geschehen eingebunden werden. Wir können im AK und 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 2006 für 2007 Verbesserungen im DRG-System gab, bestehen die Problemfelder Mehrfachbehandlungen, Polytraumen, Wiederaufnahmen bei septischen Prozessen und viele weitere nach wie vor. Bei den septischen Prozessen bleibt abzuwarten ob die Einführung des neuen spezifischen Codes im OPS hier Besserung verspricht.

Nachdenken sollten wir alle aber nach wie vor daran, dass die Schlüsselsysteme inzwischen so komplex geworden sind, dass deren korrekte Anwendung immer mehr in Frage gestellt werden muss. Es ist nur noch eine Frage der Zeit, wann im OPS an einigen Stellen mit der Codekombination "zz" ein Ende der Variabilität erreicht wird.

Wir sollten daher auch weiter nicht nur darüber nachdenken jetzt aber Taten folgen zu lassen, 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 Arthrodesse 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 - Verordnungsgeberseite (Selbstverwaltung), Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen - gemeinsam zur Vereinfachung bereit sind. Einen Versuchsballon haben wir (AK Chirurgie und AK Orthopädie der GMDS) gestartet. Warten wir ab, ob das InEK über seinen Schatten springt und dem DIMDI gestattet, zwei unsinnige Viersteller im OPS ganz zu streichen und einen Dreisteller deutlich zu vereinfachen und auf eine tragfähige Basis zu stellen.

Es wird beabsichtigt, die weiteren Sitzungen wieder zusammen mit der Kommission 7 der Allianz Deutscher Orthopäden auf den DGOOC/DGU-Kongressen in Berlin und dem AK-Chirurgie auf den GMDS Jahrestagungen und bei den Süddeutschen Orthopäden in Baden Baden abzuhalten.

Die nächste AK-Leiterwahl ist für die Sitzung in Berlin 2007 geplant.

## Arbeitskreis

# Umweltmedizin/ Expositions- und Risikoabschätzung

---

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

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Der Arbeitskreis „Umweltmedizin/Expositions- und Risikoabschätzung“ hat sich im Rahmen der DGE-pi-Konferenz in Greifswald (Sept. 2006) zu seiner Geschäftssitzung getroffen. Die Sprecher/in werden bis zur Sitzung im Rahmen der Tagungswoche in Augsburg die Geschäfte weiter wahrnehmen. In Augsburg ist ein Arbeitstreffen des AK mit Neuwahl der Sprecher/in vorgesehen und soll am 19. oder 20. Sept. an der zeitlichen Schnittstelle der Tagungsschwerpunkte der beteiligten Fachgesellschaften stattfinden.

Der Arbeitskreis veranstaltet am 3. und 4. Juli 2007 zusammen mit dem Bund-Länder-AK PQE (Probabilistische quantitative Expositionsabschätzung) ein Werkstattgespräch zum Thema **Variation und Unsicherheit in der Expositions- und Risikoabschätzung**. Die Veranstaltung wird anlässlich der jetzt 10-jährigen Arbeit des Bund-Länder-AK beim Risikoforum der Universität Bremen (Ansprechpartner Olaf Mosbach-Schulz) organisiert. Die Veranstaltung soll den fachlichen Austausch zu Perspektiven und aktuellen Projekten in Bereichen der Expositionsanalyse in der Umweltepidemiologie, in der bevölkerungsbezogenen Expositionsanalyse sowie im Arbeits- und Verbraucherschutz fördern. Detaillierte Informationen zum geplanten Programm, zur Beitragseinreichung und zur Anmeldung werden ca. ab 10. Mai 2007 auf der Webseite [www.riskom.uni-bremen.de](http://www.riskom.uni-bremen.de) zu finden sein.

## Arbeitskreis

# Epidemiologie der Arbeitswelt

---

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

### Tätigkeiten vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Die zentralen Beiträge des Workshops zum Thema „Kausales Schließen auf der Grundlage von Beobachtungsstudien“ am 17. und 18. November 2005, den der Arbeitskreis gemeinsam mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in Berlin abhielt, wurden zusammengestellt und in einem Tagungsband der BAuA publiziert (ISBN 978-3-88261-057-4). Die Beiträge decken aktuelle Positionen der Philosophie, Rechtswissenschaft, Epidemiologie und Psychologie ab und definieren eine Basis zur Anwendung und Weiterentwicklung kausaler Ansätze in der Epidemiologie der Arbeitswelt. Leider war der Berichtsband umgehend vergriffen, aber die Bundesanstalt wird in Kürze eine pdf-Version in das Internet stellen ([www.baua.de](http://www.baua.de)).

In 2006 wurde vom Arbeitskreis Epidemiologie in der Arbeitswelt kein eigenständiger Workshop abgehalten, sondern die Beiträge wurden in die erste Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie integriert, die vom 21. bis 23.09.2006 in Greifswald stattfand.

In 2007 plant der Arbeitskreis eine Schwerpunktveranstaltung zum Thema „Wismut-Bergbau“, die gemeinsam mit der AG Statistische Methoden im Rahmen des Kongresses „Medizin und Gesellschaft 2007“ in Augsburg durchgeführt werden soll.

# Zeitschrift "GMS – Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie"

---

W. Köpcke, Münster (Hauptschriftleiter)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 (bis 2006).

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.

Besonders zu erwähnen ist das Themenheft 2006 über E-Learning mit 20 Originalarbeiten.

( <http://www.egms.de/de/journals/mibe/volume2.shtml> )

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 2006 bis 30. Juni 2007**

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 2006 bis 30. Juni 2007**

In der AWMF sind derzeit 152 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die AWMF vertritt Deutschland im Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS).

Die AWMF hat sich im Berichtszeitraum unter anderem mit Fragen zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin, zur (inadäquaten) Praxis der Bewertung wissenschaftlicher Leistungen sowie zur Lösung von Problemen bei der Kooperation zwischen dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften befasst.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Delegiertenkonferenzen der AWMF statt.

Es wurde eine Resolution zum Urheberrechtsgesetz verfasst, in der die kostengünstige Verfügbarkeit wissenschaftlicher Publikationen gefordert wird.

Für die GMDS sind folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- Angesichts der zunehmenden Zahl von Studierenden, die ihre berufliche Zukunft nicht notwendigerweise in Deutschland sehen, gilt es, verstärkt attraktive Stellen und Aufgaben in der Forschung anzubieten. Hierbei wäre eine stärkere Förderung junger Wissenschaftler zum Beispiel möglich, indem man nicht nur Forschungsthemen sondern auch Forscher(innen) gezielt fördert.
- Der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen hat eine Initiative zur Förderung von Innovationen in der Medizin ins Leben gerufen, in deren Rahmen Projekte zur Verbesserung der Datenlage zu Innovationen gefördert werden können.
- Die Leistungsbewertung durch bibliometrische Verfahren an den meisten deutschen Universitäten erfolgt anhand von Impact-Faktoren, die für wissenschaftliche Zeitschriften berechnet werden. Diese Verfahren sind bei der Bewertung von individueller Forschungsleistung des wissenschaftlichen Nachwuchses und auch als Grundlage der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) als ungeeignet anzusehen. Diese Position vertritt auch das Institute for Scientific Information (ISI), das die Impact-Faktoren der Zeitschriften berechnet. Die DFG hat festgelegt, dass zunächst die reinen Impact-Faktoren benutzt werden sollen, da keine anderen Techniken der Evaluation vorliegen, hat aber das AWMF-Modell der Gewichtung in den einzelnen Fächern nicht prinzipiell ausgeschlossen.
- Im Rahmen der Delegiertenkonferenz am 11. November 2006 wurden die Aufgaben des Institutes für Forschungsinformation und Qualitätssicherung (IFQ) der DFG vorgestellt, das eine dauerhafte Beobachtung und Evaluation der DFG-Förderaktivitäten vornehmen soll.

Nähere Informationen zur AWMF sind unter: <http://www.awmf.org> zu finden.

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Aktivitäten der Fachgesellschaften zur Entwicklung von hochwertigen Leitlinien haben in 2006/2007 noch weiter zugenommen. Derzeit sind 110 Leitlinien in Arbeit, davon 59 der höchsten Qualitätsklasse S3 (evidenz- und konsensbasiert). Die genauen Bezeichnungen der Leitlinienvorhaben und die federführenden Fachgesellschaften sind der Homepage der Leitlinienkommission der AWMF zu entnehmen ([www.awmf-leitlinien.de](http://www.awmf-leitlinien.de)). Insgesamt enthielt im November 2006 das viel besuchte Leitlinienregister der AWMF 867 Leitlinien, davon 45 der Klasse S3.

Diese große Zahl von Leitlinien, die alle auch fortgeschrieben werden müssen, zeigt einerseits den großen Bedarf an Unterstützung durch gelernte Methodiker und methodisch ausgebildete Mediziner und andererseits die unbedingte Notwendigkeit der Entwicklung interdisziplinärer Leitlinien. Leitlinienberater müssen daher nicht nur die Techniken der Evidenzbasierung beherrschen sondern auch Moderationsaufgaben zur Konsensfindung übernehmen können.

Die AWMF hat im März 2007 vier neue AWMF-Leitlinienberater/innen ernannt, die bereits über viel Erfahrungen bei der Leitlinienentwicklung verfügen:

- Frau Monika Lelgemann MSc, Epidemiologin, Bremen
- PD Dr. Karsten Schwerdtfeger, Neurochirurg, Homburg/Saar
- PD Dr. Helmut Sitter, Statistiker, Marburg
- Prof. Dr. Berthold Rzany Sc.M, Dermatologe, Berlin

Die Leitlinienkommission verbindet mit der offiziellen Ernennung den Wunsch, dass die AWMF-Leitlinienberater/innen ihren eigenen und anderen Fachgesellschaften mit Rat und Tat bei der Entwicklung und Fortschreibung von hochwertigen Leitlinien zur Verfügung stehen.

Das für Ende 2006 angekündigte und auf den Seminaren zur Evidence basierten Medizin aufbauende Seminar der AWMF für Leitlinienberater, bei dem die klinische Bewertung von Evidenzen und die strukturierte Konsensfindung neben Qualitätsindikatoren und Implementierungstechniken im Vordergrund stehen, musste wegen Arbeitsüberlastung auf Ende 2007 vertagt werden.

Die AWMF sucht weiterhin methodisch vorgebildete Kolleginnen und Kollegen, die etwas klinische Erfahrungen und Interessen vorweisen können, um nach der Absolvierung der Fortbildung ausgewählten Fachgesellschaften als AWMF-Leitlinienberater zur Verfügung zu stehen. Leider war die bisherige Suche unter den Mitgliedern der GMDS nicht besonders erfolgreich.

Am 1. Dezember 2006 fand in Frankfurt die 17. Leitlinienkonferenz der AWMF statt, an der neben den Leitlinienbeauftragten der Fachgesellschaften auch viele Interessenten außerhalb der Fachgesellschaften teilgenommen haben. Folgende vier Themen, die die aktuellen Themen in der Leitlinienentwicklung in Deutschland widerspiegeln, wurden behandelt:

- Implementierung von Leitlinien: Bedarf und bestehende Projekte
- Leitlinien in der Rehabilitation
- Leitlinien und Recht
- Nutzenbewertung in Leitlinien.

Die zugehörigen Vortragsfolien können von der Homepage der AWMF ([www.awmf-leitlinien.de](http://www.awmf-leitlinien.de)) heruntergeladen werden.

Da die Nutzenbewertung aus zeitlichen Gründen nur gestreift werden konnte, wird die Diskussion darüber auf der 18. Leitlinienkonferenz im Dezember 2007 fortgesetzt werden. Dies geschieht u.a.

auch deshalb, weil der Gesetzgeber in dem seit 1.4.2007 gültigen GKV-WSG die Effektivitäts- und Kostenbewertung von Arzneimitteln dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) zur Aufgabe gemacht hat

Prof. Dr. H.K. Selbmann  
Repräsentant der GMDS bei der AWMF als Leitlinienbeauftragter  
Leiter der Ständigen Leitlinienkommission der AWMF (seit 1.1.004)

## Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)

---

H.-E. Wichmann, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Mit Eintragung ins Vereinsregister wurde die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) mit Sitz in Hannover im Herbst 2005 offiziell gegründet.

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

2007 findet die Jahrestagung der DGEpi gemeinsam mit der gmms-Jahrestagung im Rahmen der Kongresswoche „Medizin und Gesellschaft“ in Augsburg statt.

## Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH)

---

Iris Zöllner, Stuttgart

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH) ist eine Dachgesellschaft, der derzeit mehrere Fachgesellschaften (darunter die gmms) und Berufsverbände angehören. Am 07.04.2006 wurde Herr Prof. W. Schwartz, Hannover zum neuen Vorsitzenden der DGPH gewählt. Vertreter der gmms im Vorstand ist Herr Prof. A. Stang, Halle.

Bedingt durch Terminkonflikte konnte leider kein Vertreter der gmms an der letzten Vorstandssitzung der DGPH teilnehmen.



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

---

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

## Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Seit Mitte 2006 werden verschiedene Tätigkeiten innerhalb der Verbandsarbeit, die nicht in zeitlich abgeschlossenen Projekten bewältigt werden können, von „Vorstandsteams“ übernommen. Vorerst wurden 5 Vorstandsteams benannt, von denen 4 bereits ihre Arbeit aufgenommen haben:

- Tagungsbegleitung
- Schriftenreihe
- Internet
- IFHRO/ERT

### Projekte des Verbandes

- Marktanalyse-Studie, durchgeführt von Studenten der FH-Hannover
- INCDMA (International Network for Clinical Data Management Associations)
- Schulvertretertreffen 2006
- DVMD-Juniorenpreis 2006

### Aktiventreffen 2006

Berlin, 18. und 19. November 2006

### Teilnahme an Veranstaltungen anderer Verbände und Organisationen

- GMDS-Tagung in Leipzig, 10. - 14. September
- AGMB-Tagung in Jena, 25. - 27. September
- DGI-Online-Tagung in Frankfurt, 4. - 6. Oktober 2006
- DGfM-Herbstsymposium in Heidelberg, 13. Oktober 2006
- Bundestagung der StudyNurses in Frankfurt, 10./11. November 2006

Ausführliche Informationen über die Arbeit des DVMD sind auf der Homepage unter [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de) zu finden.

Dort ist auch der Geschäftsbericht 2006 hinterlegt.

Eine schnelle Kontaktaufnahme ist über die Geschäftsstelle [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de) möglich.

# Ständige Fachkommission DRG von Bundesärztekammer und AWMF

---

A. Zaiß, Freiburg

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 27. Oktober 2006. Themen dieser Sitzung waren die Zukunft der Krankenhausfinanzierung im Rahmen der Gesundheitsreform 2006, der neue Fallpauschalenkatalog des G-DRG-Systems sowie Ursachen und Lösungsansätze für die Dokumentationsbelastung („Bürokratie“).

Amtszeit: seit 2003

# Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)

---

B. Lausen, Erlangen

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 zu entwickeln oder solche Methoden in der Praxis anzuwenden. 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 31. Jahrestagung der GfKI hatte vom 07.-09.03.2007 in Freiburg unter dem Thema „Data Analysis, Machine Learning and Applications“ stattgefunden. Die 32. GfKI Jahrestagung wird vom 16.-18.07.2008 in Hamburg stattfinden. Zu den Themenbereichen der Tagung gehören u.a. Bild- und Signalverarbeitung, Biostatistik und Bioinformatik, Medizin und Gesundheitswissenschaften.

Die GfKI ist Gastgeber der nächsten Tagung der International Federation of Classification Societies (IFCS) vom 15.-18.03.2009 in Dresden (gemeinsam veranstaltet mit der 33. Jahrestagung der GfKI). Die Jahrestagung 2010 soll in Karlsruhe und die 2011 in Marburg stattfinden.

Die GfKI beteiligte sich an der Tagung „Data Science and Classification“ der International Federation of Classification Societies (IFCS) vom 25.-29.07.2006 in Ljubljana und an der ersten Tagung Statistik unter einem Dach vom 27.-30.03.2007 in Bielefeld mit zwei organisierten Sitzungen.

Die 28. Herbsttagung (27.-28.10.2006) der GfKI Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“ wurde von Herrn Weihs am Fachbereich Statistik der Universität Dortmund ausgerichtet. Das Schwerpunktthema der Tagung lautete „Ensemble-Methoden“. Die 29. Herbsttagung 2007 der GfKI Arbeitsgruppe „Datenanalyse und Numerische Klassifikation“ wird in Dresden stattfinden und von Herrn Locarek-Junge ausgerichtet.

Die GfKI Arbeitsgruppe „Klassifikation und Datenanalyse in Biowissenschaften“ richtete die 38. Arbeitstagung „Statistical Computing“ 25.-28.06.2006 auf Schloss Reisenburg (Günzburg) gemeinsam mit den Arbeitsgruppen „Statistical Computing“ (gmds und Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) und „Computationale Statistik“ (ehem. Statistische Datenverarbeitung) der Österreichischen Statistischen Gesellschaft aus. Ein thematischer Schwerpunkt der Tagung war erneut das Thema „Bioinformatik“. Für den Eröffnungsvortrag konnten Friedrich Leisch (München) und Marthin Theus (Augsburg) gewonnen werden, die über „Computational Statistics / Statistical Computing“ referierten. Die 39. Arbeitstagung 2006 wird vom 01. – 04. Juli 2007 wieder auf Schloss Reisenburg stattfinden. Den Eröffnungsvortrag hält Christoph Sensen (Calgary).

Auf Initiative von Mitgliedern der GfKI, der japanischen und der italienischen Klassifikationsgesellschaften ist 2007 das erste Heft des neuen Journals „Advances in Data Analysis and Classification“ erschienen. Die GfKI und die IFCS unterstützen den neuen Journal genauso wie den schon länger existierenden „Journal of Classification“.

## Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)

---

T. Tolxdorff, Berlin

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 techni-

scher 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 der Schriftzeichenerkennung 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. Um die Tagung zu internationalisieren, wird sie inzwischen englischsprachig durchgeführt.

Bedauerlicherweise wird der Zeitpunkt der Jahrestagungen von GMDS und DAGM nach der gleichen Formel bestimmt, so dass Überschneidungen immer wieder mal vorkommen. 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. Glücklicherweise konnte durch rechtzeitige Absprachen in diesem Jahr eine Überschneidung vermieden werden. Das DAGM-Symposium 2007 findet vom 11. bis 14. September 2007 in Heidelberg statt.

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

Die DAGM im Internet: [www.dagm.de](http://www.dagm.de)

## Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik im VDE

---

H. Dickhaus, Heidelberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Jahrestagung 2006 der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT) fand zusammen mit der Schweizerischen und Österreichischen Gesellschaft für Biomedizinische Technik unter der Leitung von Herrn Prof. Bösigler vom 6. bis 9. September an der ETH in Zürich statt. Das Programm umfasste ca. 400 Beiträge zu allen aktuellen Bereichen der Biomedizinischen Technik.

Auf der Mitgliederversammlung in Zürich wurden Herr Prof. Dr. med. Malte Kelm, RWTH Aachen und Herr Prof. Dr.-Ing. Thomas Stieglitz, Institut für Mikrosystemtechnik, Universität Freiburg, als neue Mitglieder des neunköpfigen Vorstands gewählt. Ab Januar 2007 vertritt Herr Prof. Dr. med. Hartmut Gehring, Med. Universität Lübeck, als Vorsitzender des Vorstands die Deutsche Gesellschaft für Biomed. Technik. Herr Prof. Dr. Hartmut Dickhaus, Universität Heidelberg, wurde für weitere zwei Jahre als Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Gesellschaft gewählt.

Zwei neue Fachausschüsse haben sich anlässlich der letzten Jahrestagung konstituiert und ihre Arbeit aufgenommen – „Medizintechnik und Gesellschaft“ und „Ausbildung und Weiterbildung“. Hierzu die Webseite der Fachausschüsse der DGBMT.

Als Fokusthemen für die Arbeit der DGBMT wurden für die kommenden 3 Jahre bestätigt bzw. neu aufgenommen: *Bio-Engineering*, *Mobile e-Health*, *Technik für Biomolekulare Medizin*, *Operationssaal der Zukunft*, *Technik für die Kardiovaskuläre Medizin*, *Medizintechnik-Innovation und DRG's*.

Der Aktionsplan Medizintechnik 2007 bis 2008 des Bundesministeriums für Bildung und Forschung als Bestandteil der High-Tech-Strategie der Bundesregierung wird als Richtungsweisendes Papier für Forschung und Entwicklung in den Bereichen *Rehabilitation und Pflegeintelligente Implantate*, *Bildgebung*

und regenerative Medizin diskutiert. Hier ergibt sich vor allem auch Bedarf an Kooperation gesellschaftsübergreifender Aktivitäten.

Die Gesellschaft hat sich in mehreren Beiträgen und Veranstaltungen verschiedener Gliederungen sehr erfolgreich auf der MEDICA 2006 vom 15. bis 18. November beteiligt.

Vom 25. bis 27. März 2007 fand in München der traditionelle „Workshop Bildverarbeitung“ für die Medizin statt, der initiativ von der GMDS unter Beteiligung verschiedener Fachgesellschaften wie auch der DGBMT stattfand.

Zum 8. Mal veranstaltete der Fachverband Biomedizinische Technik (fbmt) vom 21. bis 23. Mai 2007 den Würzburger Medizintechnik Kongress, an dem sich die DGBMT mit dem Themenbereichen *Datenschutz und Risikomanagement*, *Prozessoptimierung*, *Funksysteme im Krankenhaus* und *Vernetzung von Medizinprodukten im Krankenhaus* beteiligte. Ein umfassendes Ausbildungsprogramm und eine große Industrieausstellung wurden ebenfalls angeboten.

Am 7. September 2007 wird der Fachausschuss Medizintechnik und Gesellschaft unter der Leitung von Prof. Niederlag wieder in Dresden ein „Palais-Gespräch“ anbieten. Am folgenden Tag findet ebenfalls in Dresden das Symposium „Innovationen und Visionen in der Med. Bildgebung“ statt.

In der ersten Jahreshälfte 2007 wurden zwei neue Positionspapiere von der DGBMT herausgegeben: *Funktionale Mikro/Nano-Implantate*, *Mikrosysteme in der Medizin – Anwendung/Technologie/Ökonomie* und

*VDE-Anwendungsregeln für Tele-Monitoring, Qualitätsmanagement ISO9001:2000*.

In 2007 wird vom 26. bis 29. September die Jahrestagung der DGBMT in Aachen stattfinden.

Schon jetzt sei schon auf zwei wichtige interdisziplinäre Veranstaltungen in den nächsten beiden Jahren hingewiesen:

Die *eMBEC2008, 4th European Conference of the International Federation for Medical and Biological Engineering (IFMBE)* vom 23. bis 28.11.08 in Antwerpen und der Weltkongress *„Medical Physics and Biomedical Engineering 2009“* vom 13. bis 18. September in München.

## Dachverband Medizinische Technik (DVMT)

---

A. Horsch, München

T. Deserno, Aachen

### **Tätigkeit vom 01. März 2006 bis 30. Juni 2007**

Der DVMT vertritt die Interessen der Medizintechnik. Zu seinen Mitgliedern zählen BNLD (Berufsverband der Naturwissenschaftler in der Labordiagnostik), BSM (Bundesverband der Sachverständigen für Medizinprodukte), DGBMT (Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik), DGE-BV (Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren), DGMP (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Physik), FBMT (Fachverband Biomedizinische Technik), FKT (Fachvereinigung Krankenhaustechnik) und VDE (Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik) und die GMDS.

Im Berichtszeitraum fanden im VDE-Haus in Frankfurt zwei Mitgliederversammlungen des DVMT statt, und zwar die 22. am 30.3.2006 und die 23. am 29.9.2006.

Ein Thema im Dachverband ist derzeit unter Anderem die Aktion „Ingenieure und Naturwissenschaftler im Gesundheitswesen“, mit der das Bewusstsein um die Bedeutung dieser Berufsgruppen für moderne Medizin und Patientenversorgung unter den Gesundheitsberufstätigen und in der Öffentlichkeit gesteigert werden soll, sowie übergreifende Weiterbildung und Zertifizierung, für die zunächst ein

Überblick zu bestehenden Ausbildungsgängen und Punktesystemen erarbeitet wird. Ein weiteres Thema war die Modernisierung und Umstellung der DVMT Webpräsenz auf ein vom VDE gehostetes Content Management System (siehe Abbildung).

Der DVMT war mit einem Stand auf der Medica 2006 vertreten und wird sich voraussichtlich auch auf der Medica 2007 wieder im Rahmen des KKC-Gesundheits-Verbände-Forums präsentieren. Der DVMT war außerdem beteiligt an einer Studie des acatech Konvent für Technikwissenschaften zum Thema „Innovationskraft der Gesundheitstechnologien“, deren Ergebnisse am 19.3.2007 in Berlin vorgestellt wurden.

Die Schwerpunkte der GMDS wurden dem DVMT nahe gebracht. Auf der Schnittstelle von Medizintechnik und Medizinischer Informatik liegt in Gestalt von Informationssystemen entlang des klinischen Workflows eine anspruchsvolle gemeinsame Herausforderung.



Abb.: Die neue Webpräsenz des DVMT, zu finden unter [www.dvmt.de](http://www.dvmt.de)

## Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

R. Klar, Freiburg (Leiter)

A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)

### Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Das Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen berät das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 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 wurde. 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. In Österreich wird bereits an der Einführung eines neuen Prozedurenschlüssels mit CCAM Struktur 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.

Auf der letzten KKG Sitzung am 16.03.2007 wurde die Bedeutung medizinischer Klassifikationen, Terminologien und Ontologien für die elektronische Gesundheitsakte (eGK) und die Gesundheitstelematik (Vorträge Sembritzki und Ingenerf) sowie für die Telematikplattformen Medizinischer Forschungsnetze diskutiert und es wurde fest gestellt, dass auch für diese beiden neuen Bereiche die medizinischen Klassifikationen große Bedeutung haben. So gibt es z.B. für die eGK keine international standardisierten Notfalldaten, alles wird freitextlich notiert, Notfalldaten dürfen in NRW lt. Datenschützer nicht außerhalb eines Notfalls benutzt werden .

In der KKG Sitzung vom 13.10.2006 wurde ausführlich vom GMDS Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in der Gesundheitsversorgung“ am 14.09.2006 in Leipzig berichtet.

Ein besonders wichtiger Punkt dabei war das Positionspapier der GMDS Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ zu SNOMED CT. Das KKG stellt fest, dass weitere Aktivitäten zu SNOMED nur als nationale Aufgabe zu sehen sind. Das BMG macht außerdem deutlich, dass es in den nächsten Jahren keine Chancen auf eine Einführung von SNOMED CT in Deutschland sieht, der Aufwand ist zu hoch, der Nutzen noch zu unklar. So wurden z.B. in Dänemark ca. 450.000 SNOMED Terme übersetzt, ca. 50 Personen sind daran beteiligt und monatlich 10.000 Terme übersetzt, allerdings sind noch keine überzeugenden Anwendungen dabei zu erkennen.

Die Anforderung des InEK und der BQS an die medizinischen Klassifikationen wurden von Vertretern dieser Stellen erläutert und diskutiert. So hat sich z.B. die Zertifizierung von Abrechnungssoftware im ambulanten Bereich bewährt von Kodiersoftware aber nicht. Im internationalen Bereich hat sich DIMDI (und damit auch das KKG und dessen Mitglieder) besser positionieren können: Die WHO unterstützt weiterhin das DIMDI als Kooperationszentrum für Klassifikationen im deutschsprachigen Raum. Es werden einige neue Referenzgruppen gebildet:

<http://www.dimdi.de/de/klassi/koop/who/index.htm>

Hauptaufgabe des KKG bleibt weiterhin die Pflege der großen amtlichen Klassifikationen ICD und OPS (hier soll z.B. der fakultative Teil wieder mit dem amtlichen vereint werden) über die zugehörigen Arbeitsgruppen, in denen die GMDS überall gut vertreten ist.

Die nächste KKG Sitzung wird am 13.11.2007 tagen.

Amtszeit: 30.06.2003 – 29.06.2007

## Strategiekreis Informatik I-12

---

Prof. Dr. Alfred Winter, Leipzig

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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](http://www.i-12.org)). Der Strategiekreis trifft sich bis zu viermal jährlich und die gmds ist seit 2006 durch einen dauerhaften Beauftragten des Fachbereichs Medizinische Informatik vertreten um eine kontinuierlichere Mitarbeit zu ermöglichen

Im Berichtszeitraum traf sich der Strategiekreis Informatik I-12 am 22. November 2006 in Berlin unter der Leitung der Informationstechnische Gesellschaft (ITG) im VDE. Die Leitung des Strategiekreises

I-12 hat jetzt die Gesellschaft für Informatik in der Land-, Forst- und Ernährungswirtschaft e.V. (GIL) übernommen. Ein weiteres Treffen findet am 9. Mai 2007 in Frankfurt am Main unter der Leitung der GIL statt. Auf den Sitzungen stehen neben Kurzberichten aus den eigenen Fachgesellschaften folgende Themen auf der Tagesordnung:

- Einführung des Europäischen Computerführerscheins (European Computer Driver License ECDL)
- Präsenz bei politischen Entscheidungsträgern in Berlin durch die Gestaltung eines Parlamentarischen Abends.

## Leitungsgremium des Fachbereichs IV der Gesellschaft für Informatik

---

T. Deserno, Aachen

### Tätigkeit vom 01. Juli 2006 – 30. Juni 2007

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 2006 bis 30. Juni 2007

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)	<a href="http://www.aki-rheinmain.de">www.aki-rheinmain.de</a>
ASpB	Arbeitsgemeinschaft der Spezialbibliotheken e.V. Sektion 5 im Deutschen Bibliotheksverband	<a href="http://www.aspb.de">www.aspb.de</a>
BVMI	Berufsverband Medizinischer Informatiker e.V.	<a href="http://www.bvmi.de">www.bvmi.de</a>
DGI	Deutsche Gesellschaft für Informationswissenschaft und Informationspraxis	<a href="http://www.dgi-info.de">www.dgi-info.de</a>
DVMD	Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V.	<a href="http://www.dvmd.de">www.dvmd.de</a>
GBDL	Gesellschaft für Bibliothekswesen und Dokumentation des Landbaues	
GfKI	Gesellschaft für Klassifikation	<a href="http://www.gfki.de">www.gfki.de</a>
GMDS	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.	<a href="http://www.gmds.de">www.gmds.de</a>
HI	Hochschulverband für Informationswissenschaften e.V.	



ISKO	Internationale Gesellschaft für Wissensorganisation (ISKO) Deutsche Sektion	<a href="http://www.isko.org">www.isko.org</a>
P.A.I.D	Pharma Arbeitskreis Information und Dokumentation Süd	<a href="http://www.paid.de">www.paid.de</a>
tekom	Gesellschaft für technische Kommunikation	<a href="http://www.tekom.de">www.tekom.de</a>

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.

Amtszeit: seit Juni 1999

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

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2005 bis 30. Juni 2006**

AIME hat im Berichtszeitraum die 2-jährliche Konferenz vorbereitet, die vom 7.-12. Juli 2007 in Amsterdam stattfindet: <http://www.aimedicine.eu/AIME07/index.jsp>

## European Federation for Medical Informatics (EFMI)

---

A. Horsch, München

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die Gesamtsituation der EFMI ist als gut zu bezeichnen, mit einer soliden Finanzlage, aktiven Arbeitsgruppen, sowie einer wachsenden Zahl von Mitgliedsorganisationen. In 2006 wurden die russische und die türkische Gesellschaft für Medizinische Informatik in die EFMI aufgenommen. Im Berichtszeitraum fanden zwei EFMI Konferenzen und zwei EFMI Council Meetings statt:

*Medical Informatics Europe (MIE) 2006* in Maastricht, Niederlande, vom 27.-30.8.2006, mit dem Thema „Ubiquity: technologies for better health in aging societies“. Aus den rund 265 eingereichten Arbeiten wurde ein hochwertiges wissenschaftliches Programm mit rund 145 Vorträgen und über 80 Postern zusammengestellt. Daneben fanden Tutorien, Workshops und Arbeitsgruppentreffen statt. Jan van Bommel wurde für seine großen Verdienste um die Medizinische Informatik geehrt. Die Themen waren breit gefächert und umfassten unter anderem Ubiquity, Decision Support, eHealth, Patient Education and Consumer Informatics, Evaluation, HIS, EHR, Clinical Management, Clinical Bioinformatics, Concepts and Coding, Ontologies und Health Standards. In seiner Eröffnungs-Keynote sprach Erich Reinhardt, Siemens AG Medical Solutions zum Thema „Challenges in healthcare from aging societies can best be mastered leveraging healthcare IT“.

56. *EFMI Council Meeting* am 26.8.2006 während der Konferenz in Maastricht. Auf der Tagesordnung standen neben den obligatorischen Tätigkeitsberichten der Boardmitglieder und Working Group

Chairs unter Anderem die Erörterung der Mitgliedschaft von Institutionen und Firmen in der EFMI, basierend auf einer Tischvorlage des Officers for Institutional and Industrial Membership, Assa Reichert. Ein weiterer Punkt war die zum ersten Mal von der HIMSS in Europa organisierte Konferenz und Ausstellung „The World of Health IT“ (WoHIT), die in nur kurzem zeitlichem Abstand von der MIE im Oktober in Genf stattfand. Im Vorfeld hatte es wegen Terminabstimmung Kontakt zwischen EFMI und HIMSS gegeben, die aber leider nicht zu einem befriedigenden Abschluss kamen. Auch wenn die WoHIT mit ihren ausschließlich geladenen Lectures und Keynotes im Gegensatz zur wissenschaftlich ausgerichteten MIE starken Messecharakter aufweist, gab es doch Besorgnis um Einbußen bei der Zahl der MIE Teilnehmer. Diese erwiesen sich in gewissem Maße als berechtigt. Ein seit längerem aktuelles Thema in der EFMI sind die Beziehungen zur IMIA, die von der EFMI in einigen Aspekten als verbesserungsfähig betrachtet wird, etwas in Bezug auf die Zusammenarbeit der Working Groups, der Vertretung der Weltregionen im IMIA Board, oder der IMIA Mitgliedschaft von Fachgesellschaften ohne Mitgliedschaft in ihrer regionalen Fachgesellschaft, also z.B. der EFMI.

*EFMI Special Topic Conference (STC) 2007* auf den Brijuni-Inseln in Kroatien, vom 30.5.-1.6.2007, mit dem Thema „Medical Informatics in Enlarged Europe“ ([www.hdmi.hr/stc2007/](http://www.hdmi.hr/stc2007/)). Schwerpunkte waren dabei die wachsende Mobilität von Menschen über Landesgrenzen hinweg und die damit notwendig gewordenen komplexen Veränderungen in den Gesellschaften sein, was in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen insbesondere die Interoperabilität zwischen unterschiedlichen Gesundheitssystemen einschließt.

57. *EFMI Council Meeting* am 30.5.2007 am Rande der Konferenz in Kroatien.

In 2007, dem Jahr der Medinfo Konferenz in Brisbane, Australien, wird es keine MIE geben. Die nächste MIE Tagung, die MIE 2008, wird vom 26.-28.5.2008 in Göteborg, Schweden, ausgerichtet. Nähere Informationen zu dieser Tagung gibt es unter [www.mie2008.org](http://www.mie2008.org). Die nächste Special Topic Conference wird 2008 in Winchester, Großbritannien, stattfinden.

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

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

---

B. Blobel, Regensburg (Chair)  
n. n. (Deputy Chair)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die vom Working Group Chair 2004 reaktivierte und inzwischen wieder sehr erfolgreich agierende EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ konnte auch in diesem Berichtszeitraum bemerkenswerte Aktivitäten entwickeln. Die Arbeit der Working Group wurde besonders durch die intensive Kooperation mit entsprechenden Organisationen wie der IMIA Working Group „Security in Health Information Systems“ sowie dem Engagement 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“ befruchtet. Auf Beschluss des EFMI Boards zog der Berichterstatter seine von der IMIA massiv gewünschte Kandidatur als IMIA WG Chair zurück. Die kurzfristige Absage der Kandidatur hatte keine größeren negativen Auswirkungen. Im Gegenteil führte diese Situation in Verbindung mit dem doch sehr zurückhaltenden Engagements des dann eingesprungenen Francois Allaert (er war bis zum wegen absoluter Inaktivität verfügten Einfrieren der EFMI WG deren Chair) dazu, dass der EFMI Working Group Chair auch die Arbeit der IMIA WG sowie die Kooperation zwischen beiden Gruppen dominiert. Das schlägt sich u.a. in vom ihm organisierten gemeinsamen Workshops und Konferenzen sowie im

Engagement während der MEDINFO 2007 in Brisbane niedriger. Das Engagement der WG-Leitung und ihrer Aktivisten in den USA (AMIA; ASTM, DoD) wurde weiter intensiviert und auf andere Regionen (z.B. Südost-Asien) ausgeweitet. 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.

Im Berichtszeitraum wurde durch die EFMI Working Group für die MIE 2006 „Ubiquity: Technologies for Better Health in Aging Societies“, 27-30 August 2006 in Maastricht, ein sehr erfolgreiches Tutorium „Distributed Health Information Systems and Health Networks: Architecture, Policies, Models, Security and Privacy Requirements and Solutions“ vorbereitet und durch Bernd Blobel mit Unterstützung durch Peter Pharow (Deutschland), Ragnar Nordberg (Schweden) und Kees Louwse (Die Niederlande) realisiert. Ebenfalls im Rahmen der MIE 2006 wurde ein gut besuchtes Working Group Meeting veranstaltet, welches teilweise in Kooperation mit der EFMI WG „Electronic Health Records“ veranstaltet wurde und die inhaltliche Verbindung beider EFMI Working Groups demonstrierte.

In Verantwortung des Berichterstatters gestalten die EFMI Working Groups „Security, Safety and Ethics“ und „Electronic Health Records“ den wesentlichen Teil der EFMI Special Topic Conference „Medical Informatics in Enlarged Europe“, die vom 30. Mai bis 1. Juni 2007 auf Brijuni Island, Kroatien, durchgeführt wird. Die Ergebnisse werden durch IOS Press auf der Basis eines Kooperationsabkommens veröffentlicht.

Themen der von den genannten EFMI WGs organisierten Session sind:

- Paradigm change towards Personal Health
- Legal requirements and technical solutions for trustworthy pan-European eHealth services
- The challenge of ID Management and entity tracking in eHealth.
- Challenge for EHR solutions in B&H to meeting the advanced EU-requirements for security and privacy
- Advanced architectures for trustworthy and semantically interoperable Electronic Health Records
- Regional EHR systems and eArchives in Finland
- Certification and quality labelling for semantic interoperability – the Q-REC project
- The use of token in health telematics applications
- Towards a common approach to an information security management system in healthcare organizations in Slovenia that complies with ISO27001 standard
- Privacy and Ethics Requirements with Electronic Healthcare Record Systems Implementations
- Internet-systems of medical and pharmaceutical information in Ukraine
- Disease outbreak surveillance through the Internet – the MedISys project
- Intention based decision support system
- Label validation and user notification based on semantic Web technologies: a quality step further on the Internet

Anlässlich der ICMCC 2007 vom 8.-10. Juni 2007 in Amsterdam –organisiert durch das International Council for Medical and Care Compunetics – veranstalten die EFMI Working Groups „Security, Safety and Ethics“ und „Electronic Health Records“ einen gemeinsamen Workshop zum Thema „The Paradigm Change Challenge towards Personal Health“. Die Ergebnisse werden in der „Series on Health Technology and Informatics“ bei IOS Press veröffentlicht.

Themen der Session sind:

- Legal, political, organisational and ethical challenges of the personal health paradigm
- Semantic interoperability between clinical and public health information systems for improving public health services
- Architectural challenges of personal health

- Semantic interoperability of EHR systems
- Security and privacy issues of personal health
- Terminology and ontology issues of comprehensively integrated care paradigms
- The aspect of safety in future care settings
- eHealth standards – prerequisites for semantic interoperability
- Quality labelling and certification of EHR systems

Der Leiter der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ wurde zu mehreren Veranstaltungen der Europäischen Kommission sowie des CEN/ISSS Forums zu Network and Information Security eingeladen.

Im Europäischen BioHealth Projekt (Security and Identity Management Standards in eHealth including Biometrics- Specific Requirements having an Impact on the European Society and on Standardisation) bilden die Arbeiten der EFMI WG in ihrer Verbindung mit dem Engagement des Berichterstatters in der Standardisierung von Datenschutz und Datensicherheit eine wichtige Grundlage.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Im Rahmen der MEDINFO 2007 in Brisbane führt die EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ in Kooperation mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ ein Tutorial zum Thema „Modeling and Implementing Embedded Security and Privacy Services for Sustainable Health Information Systems“ durch. Das vom Berichtersteller organisierte und erfolgreich eingereichte Tutorial wird unter Mitwirkung von Francois Allaert (Frankreich), Ted Cooper (USA) und Jeff Collman (USA) realisiert werden.

Außerdem ist der Chair der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ als international tätiger Experte auf dem Gebiet als Mitglied eines globalen Security Panels auf der MEDINFO 2007 eingeladen.

Schließlich engagiert sich die EFMI Working Group auf der Internationalen Konferenz „eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge“, die vom 2.-5. Dezember 2007 in Regensburg veranstaltet werden wird.

Bernd Blobel, Regensburg, im April 2007

(Chair der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ (vormals „Data Protection and Security“) seit 2004, GMDS-Repräsentant in der WG seit 1995)

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

T. Bürkle, Münster  
U. Schrader, Frankfurt

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

EFMI WG5 wird von Patrick Weber geleitet. Im Berichtszeitraum fand ein Meeting der EFMI WG 5 statt und zwar anlässlich der MIE 2006 Maastricht, Holland am 28. August 2006. Diskutiert wurden geplante Aktivitäten für die EFMI Special Topic Conference Brijuni, Kroatien am 31. Mai/ 1. Juni 2007. EFMI WG 5 beziehungsweise deren Mitglieder waren außerdem aktiv beteiligt an der MIE 2006 und der ENI (European Nursing Informatics Conference) 2006 in Osnabrück, sowie an der Publikation des Buches "Nursing and Informatics for the 21st Century: an international look at practice, trends and the future", verfügbar seit Juni 2006. Das Protokoll kann unter

[http://www.nicecomputing.ch/nieurope/efmi\\_min.htm](http://www.nicecomputing.ch/nieurope/efmi_min.htm) abgerufen werden

Website: <http://www.nicecomputing.ch/nieurope/>

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

---

R. Haux, Braunschweig

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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

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

Publikationen aus einer gemeinsam mit der entsprechenden IMIA-Arbeitsgruppe durchgeführten Arbeitstagung zum Thema Ausbildung sind in Heft 1/2007 von Methods of Information in Medicine erschienen.

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 Understanding” (NLU)

---

J. Ingenerf, Lübeck  
P. Pietrzyk, Göttingen

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Seit über zehn Jahren wird die Working Group NLU (Natural Language Understanding) von Robert Baud (University Hospital of Geneva, Switzerland) und seinem Kollegen Patrick Ruch geleitet. Eine enge Zusammenarbeit wird mit der AMIA SIG (Special Interest Group) NLP (Natural Language Processing) gepflegt, siehe <http://www.amia.org/mbrcenter/wg/nlp/>.

Es gab keine erwähnenswerten Aktivitäten im Berichtszeitraum.

Robert Baud ([Robert.Baud@sim.hcuge.ch](mailto:Robert.Baud@sim.hcuge.ch)) und Patrick Ruch ([Patrick.Ruch@sim.hcuge.ch](mailto:Patrick.Ruch@sim.hcuge.ch)) stehen für Fragen zum Thema Sprachverarbeitung in der Medizin (aus Europäischer Perspektive) oder zur Arbeitsgruppe NLU gerne zur Verfügung.

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

---

B. Blobel, Regensburg (Chair)

n. n. (Deputy Chair)

## **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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. Sie arbeitet dabei eng mit den auf dem Gebiet tätigen Organisationen, 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:

- Workshop der EFMI WG „EHR“ in co-operation with EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ and EFMI WG „Natural Language Understanding“ im Rahmen der MIE 2006 „Ubiquity: Technologies for Better Health in Aging Societies“, 27-30 August 2006 in Maastricht, zum Thema „Semantic Challenge for Interoperable EHR Architectures“,
- Working Group Meeting der EFMI WG „EHR“ innerhalb der MIE 2006 „Ubiquity: Technologies for Better Health in Aging Societies“, 27-30 August 2006 in Maastricht,
- Gemeinsame Session der EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Security, Safety and Ethics“ anlässlich der EFMI Special Topic Conference „Medical Informatics in Enlarged Europe“, die vom 30. Mai bis 1. Juni 2007 auf Brijuni Island, Kroatien, durchgeführt wird. Die Session repräsentiert die Hälfte des Programms der Special Topic Conference. Die Ergebnisse werden durch IOS Press auf der Basis eines Kooperationsabkommens veröffentlicht,
- Gemeinsamer Workshop der EFMI Working Groups „Electronic Health Records“ und „Security, Safety and Ethics“ zum Thema „The Paradigm Change Challenge towards Personal Health“ anlässlich der ICMCC 2007 vom 8.-10. Juni 2007 in Amsterdam –organisiert durch das International Council for Medical and Care Compunetics. Die Ergebnisse wurden in der „Series on Health Technology and Informatics“ bei IOS Press veröffentlicht.

Die eingebrachten Themen auf der EFMI Special Topic Conference sind:

- Paradigm change towards Personal Health
- Legal requirements and technical solutions for trustworthy pan-European eHealth services
- The challenge of ID Management and entity tracking in eHealth.
- Challenge for EHR solutions in B&H to meeting the advanced EU-requirements for security and privacy
- Advanced architectures for trustworthy and semantically interoperable Electronic Health Records
- Regional EHR systems and eArchives in Finland
- Certification and quality labelling for semantic interoperability – the Q-REC project
- The use of token in health telematics applications
- Towards a common approach to an information security management system in healthcare organizations in Slovenia that complies with ISO27001 standard
- Privacy and Ethics Requirements with Electronic Healthcare Record Systems Implementations
- Internet-systems of medical and pharmaceutical information in Ukraine
- Disease outbreak surveillance through the Internet – the MedISys project
- Intention based decision support system

- Label validation and user notification based on semantic Web technologies: a quality step further on the Internet

Themen der EFMI Session auf der ICMCC sind:

- Legal, political, organisational and ethical challenges of the personal health paradigm
- Semantic interoperability between clinical and public health information systems for improving public health services
- Architectural challenges of personal health
- Semantic interoperability of EHR systems
- Security and privacy issues of personal health
- Terminology and ontology issues of comprehensively integrated care paradigms
- The aspect of safety in future care settings
- eHealth standards – prerequisites for semantic interoperability
- Quality labelling and certification of EHR systems

Außerdem wurde der BE eingeladen, die Lecture zum Gedenken an einen der ICMCC-Begründer, Swamy Laxminarayan, zu halten.

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 ist die Extended Lecture „State of the Art for Semantically Interoperable EHR Systems – Requirements, Standards and Solutions“ auf der HISI 11th Annual Conference & Scientific Symposium, 15-16 November 2006, Dublin, Ireland, durch den WG-Chair zu nennen.

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.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Die EFMI Working Group engagiert z.B. sich auf der Internationalen Konferenz „eHealth: Combining Health Telematics, Telemedicine, Biomedical Engineering and Bioinformatics to the Edge“, die vom 2.-5. Dezember 2007 in Regensburg veranstaltet werden wird.

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

E. Ammenwerth, Hall in Tirol

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 in Tirol), Pirkko Nykänen (Tampere, Finland) sowie Jytte Brender (Aalborg, Dänemark).

Im Berichtszeitraum wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Durchführung eines Workshop auf der MIE 2006, Maastricht, zum Thema „Publication Bias in Health Informatics“. Die Unterlagen des Workshops sind unter <http://iig.umit.at/efmi> abrufbar.
- Finalisierung von STARE-HI, den Standards for Reporting on Evaluation Studies in Health Care. STARE-HI ist ein Leitfaden zur Publikation von Evaluationsstudien (letzte Version ist abrufbar unter <http://iig.umit.at/efmi/>). Derzeit ist er in Abstimmung mit verschiedenen Fachzeitschriften.

- Beginn der Arbeit an GEP-HI (Good Evaluation Practice Guidelines). GEP-HI umfasst Leitlinien zur Durchführung von IT-Evaluationsstudien.
- Ein Workshop zum Thema IT-Evaluation wurde für die Medinfo2007 eingereicht und auch angenommen.
- Weiterer Ausbau der webbasierten Sammlung zum Thema „Bad Health Informatics can kill“ (siehe <http://iig.umit.at/efmi/>), welche Beispiele zeigt, wie schlecht gestaltete IT-Systeme Patienten schädigen können.
- Weiterer Ausbau des web-basierten Verzeichnisses von Evaluationsstudien, in dem sich über 1.250 Abstracts von IT-Evaluationsstudien im Gesundheitswesen (publiziert zwischen 1982 und 2005) in strukturierter Form abrufen lassen (siehe <http://evaldb.umit.at>).
- Regelmäßige Kooperation mit der IMIA Working Group on Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics (Leitung: Jan Talmon, Maastricht) sowie Aufbau von Kontakten zur AMIA Working Group on IT-Evaluation.
- Betrieb der Arbeitsgruppen-Webseite mit diversen Informationen rund um die Evaluation (siehe <http://iig.umit.at/efmi/>)
- Betrieb der Mailing-Liste, welche für alle Interessierten offen ist und derzeit > 260 inskribierte Teilnehmer hat (siehe <http://iig.umit.at/efmi/>).

## EFMI Working Group – CARDS

---

P. Pharow, Regensburg

### Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

Die im Dezember 2003 aus dem TrailBlazer 11 „Health Cards“ der Initiative eEurope Smartcards hervor gegangene EFMI Working Group CARDS hatte innerhalb des Berichtszeitraums lediglich eine offizielle Sitzung. Diese fand im Dezember 2006 im Rahmen der internationalen Konferenz MedTel 2006 in Prag statt: Die vorher gehende Sitzung wurde am 8. Juni 2006 in Den Haag im Rahmen der ICMCC 2006 durchgeführt. Die nächste reguläre Sitzung ist für den Oktober 2007 in Brüssel geplant. Eine weitere für den Zeitraum der Berliner eHealth-Woche Mitte April 2007 angesetzte Sitzung wurde kurzfristig abgesagt, da auch ein durch die WG vorbereiteter und eingereichter Workshop innerhalb der eHealth-Woche nicht zu Stande kam.

Bereits im Frühjahr 2006 fand eine Neuwahl der Leitung der WG statt. Die seit Gründung der WG sehr aktiven Leiter, Tomas Trpisovsky aus der Tschechischen Republik und Claudia Hildebrand aus Deutschland, kandidierten auf eigenen Wunsch nicht mehr für die Leitungsfunktionen. In Budapest wurden daher Paul Cheshire (Großbritannien) und Peter Pharow (Deutschland) für eine zweijährige Amtszeit gewählt. Gleichzeitig wurde über eine Änderung der Ausrichtung (Scope) der WG nachgedacht – ein Prozess, der bis zum heutigen Tage noch nicht abgeschlossen ist und der hoffentlich auch die wissenschaftliche Anziehungskraft der WG verändern wird. Im Moment wird über eine Resolution zu den Arbeitsschwerpunkten und über das neue Mission Statement der WG nachgedacht mit dem Ziel, die Arbeitsgruppe wieder attraktiver für Interessenten zu machen. Dabei wird im Fokus nicht mehr nur die Karte als solche, sondern das persönliche portable Gerät stehen (PPD). Bei der Neudefinition der Ziele muss darauf geachtet werden, dass bestehende Arbeitsgruppen innerhalb der EFMI (z.B. EHR, SSE) nicht tangiert werden.

Die WG selbst hat im Augenblick etwa 50 bis 55 Mitglieder, wobei etwa 20% davon als aktiv einzuschätzen sind. Die Mitgliedschaft ist offen für jede interessierte Person oder Organisation, die sich den Zielen der WG CARDS verpflichtet fühlt und diese aktiv unterstützt. Um die Bereitstellung von Informationen über die Webseite der WG besser zu planen und zu koordinieren, wird es drei verschiedene Zugangsebenen mit unterschiedlichen Zugangslevels geben – Mitglied, Interessent und Öffentlichkeit.



Im Verlauf der Arbeit der WG haben sich drei Hauptschwerpunkte für die Arbeit der WG CARDS heraus gestellt. Pro WG-Aktivität gibt es zwei Koordinatoren, die eingehende Beiträge, Veranstaltungshinweise und Publikationen analysieren und systematisieren. Auf jeder Sitzung wird über den Arbeitsstand jeder Aktivität und die nächsten geplanten Aktionen berichtet und beraten. Hierbei ergeben sich auch die Vorschläge zu Workshops.

Aktivität 1 befasst sich mit Karten basierter Kompetenz und Know-how. Als eine der wichtigsten Arbeiten auf diesem Gebiet ist das Anlegen eines Verzeichnisses über abgeschlossene und laufende Vorhaben mit Karten im Gesundheitswesen in Europa und darüber hinaus zu sehen.

Aktivität 2 adressiert Standardisierung, Harmonisierung und Interoperabilität. Hier geht es vor allem um die Kontakte (Liaisons) zu allen relevanten Standardisierungsorganisationen und Gruppen, die sich mit Karten und vergleichbaren Technologien befassen. Dazu zählen u.a. europäische und internationale Standardisierungsorganisationen wie CEN TC 251, CEN TC 224, ETSI, ISO TC 215, ISO/IEC JTC1/SC37 und SC17 sowie ICAO. Die Vertreter der WG in diesen Organisationen berichten regelmäßig über anstehende Aufgaben und Standardisierungsbestrebungen. Weiterhin wird durch die Aktivität 2 auch der Kontakt zu anderen internationalen Organisationen wie z.B. EHTEL und die Initiative EHIC gehalten und gemeinsame Aktivitäten geplant.

Aktivität 3 fokussiert auf Marketingaktivitäten, Informationsbereitstellung und das Roll-out von Kartentechnologien in Kartenprojekten. Jede aktive Beteiligung an Veranstaltungen und Workshops wird unter dieser Rubrik gelistet. Zur Aktivität 3 zählt aber u.a. auch das EU-Projekt „BioHealth“, bei dem es um die Analyse und Systematisierung existierender und in Erarbeitung befindlicher europäischer und internationaler Standards zu eHealth, Identitätsmanagement und Biometrie geht. Näheres ist zu finden unter <http://www.gsf.de/imei/biohealth/>.

Weiterhin orientiert sich die WG CARDS auf die aktive Verbindung zu allen Organisationen, Verbänden und Gremien, die sich mit Karten als Technologie befassen. Dies betrifft nationale und europäische Projekte und Initiativen, verschiedene regionale und nationale eHealth-Strategien mit Karteneinsatz sowie die Aktivitäten zur europäischen Versichertenkarte EHIC.

Wie bei jeder EFMI-WG steht auch für die WG CARDS die aktive Teilnahme an Veranstaltungen, Konferenzen und Kongressen im Mittelpunkt. Dazu gehört die Organisation von Workshops bzw. auch die Einreichung von Beiträgen für relevante nationale und internationale Veranstaltungen. Die WG CARDS beteiligte sich an der Organisation der ICMCC 2006 in Den Haag und der Med-Tel-Konferenz 2006 in Prag. Vertreter der WG bereiteten Vorträge für verschiedene Kongresse vor.

Weitere Informationen zur EFMI WG CARDS im Internet gibt es unter

<http://www.gsf.de/imei/wgcards/>

## International Medical Informatics Association (IMIA)

---

R. Haux, Braunschweig

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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.
- to 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.

- 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.“

Z.Zt. hat die IMIA ca. 50 nationale Mitgliedsgesellschaften als Mitglieder sowie ca. 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 (MEDINFO). Der nächste wird vom 20.-24.8.2007 in Brisbane, Australien, stattfinden ([www.medinfo2007.org](http://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](http://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 2006 bis 30. Juni 2007**

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

Das Thema Ausbildung in Medizinischer Informatik wurde und wird in der IMIA in vielfältiger Weise aufgegriffen, insb. auf deren Tagungen, beispielsweise auf der Medinfo 2007 ([www.medinfo2007.org](http://www.medinfo2007.org)).

Publikationen aus einer gemeinsam mit der entsprechenden EFMI-Arbeitsgruppe durchgeführten Arbeitstagung zum Thema Ausbildung sind in Heft 1/2007 von Methods of Information in Medicine erschienen.

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)

---

F. Allaert, Frankreich (Chair)

K. Ishikawa, Japan (Deputy Chair)

B. Blobel, Regensburg (EFMI Repräsentant)

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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. 2005 wurde der Berichterstatter mit überwältigender Mehrheit zum Nachfolger des damaligen IMIA WG Chairs, Jochen Moehr, Kanada, vorgeschlagen. Nach intensiver Diskussion in Board und Council der EFMI wurde eine Annahme der Kandidatur durch den Berichterstatter ausgeschlossen. Da er als künftiger Chair eine Reihe von Aktivitäten entfaltete und den damaligen WG-Chair Prof. Jochen Moehr massiv unterstützte, führte die Absage des Berichterstatters zwangsläufig zu einer Schwächung der IMIA WG Aktivitäten. Alle danach erfolgten IMIA WG4 Aktivitäten sind auf das Engagement der EFMI WG „Security, Safety and Ethics“ zurückzuführen.

### **Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008**

Im Rahmen der MEDINFO 2007 in Brisbane führt die EFMI Working Group „Security, Safety and Ethics“ in Kooperation mit der IMIA WG „Security in Health Information Systems“ ein Tutorial zum Thema „Modeling and Implementing Embedded Security and Privacy Services for Sustainable Health Information Systems“ durch. Das vom BE organisierte und erfolgreich eingereichte Tutorial wird unter Mitwirkung von Francois Allaert (Frankreich), Ted Cooper (USA) und Jeff Collman (USA) realisiert werden.

Außerdem ist der Berichterstatter als Mitglied eines globalen Security Panels auf der MEDINFO 2007 eingeladen.

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

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum fanden keine nennenswerten Aktivitäten statt wenn man von der Unterstützung der mit der EFMI WG PCI gegründeten Zeitschrift „Informatics in Primary Care“ absieht. Für die MEDINFO 2008 ist ein „Primary care study day“ zusammen mit den entsprechenden Arbeitsgruppen der EFMI und der AMIA geplant. Er findet am Montag, 20. August von 9-17 Uhr vor der Hauptkonferenz statt.

<http://www.medinfo2007.org/100217.php>

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

---

S. Schulz, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Jahr 2006 bestand die Tätigkeit der IMIA WG 06 "Medical Concept Representation" in der Aufarbeitung der Vorträge, die im Jahr 2005 anlässlich der von der IMIA WG 06 in Rom veranstalteten Konferenz "Ontology and Biomedical Informatics" gehalten worden waren. Ergebnis war der Sonderband 39(3) der Fachzeitschrift "Journal of Biomedical Informatics" erschienen im Juni 2006:

- James J. Cimino and Barry Smith, International Medical Informatics Association Working Group 6 and the 2005 Rome Conference, 249-251.
- Alexander C. Yu. Methods in biomedical ontology, 252-266.
- Alexa T. McCray. Conceptualizing the world: Lessons from history, 267-273.
- Ingvar Johansson. Bioinformatics and biological reality, 274-287.
- Barry Smith. From concepts to clinical reality: An essay on the benchmarking of biomedical terminologies, 288-298.
- James J. Cimino. In defense of the Desiderata, 299-306.
- Anita Burgun. Desiderata for domain reference ontologies in biomedicine, 307-313.
- Judith A. Blake and Carol J. Bult. Beyond the data deluge: Data integration and bio-ontologies, 314-320.
- Christiane Fellbaum, Udo Hahn and Barry Smith. Towards new information resources for public health — From WordNet to MedicalWordNet, 321-332.
- Alan Rector, Jeremy Rogers and Thomas Bittner. Granularity, scale and collectivity: When size does and does not matter, 333-349.
- Stefan Schulz, Anand Kumar and Thomas Bittner. Biomedical ontologies: What part-of is and isn't, 350-361.
- Werner Ceusters and Barry Smith. Strategies for referent tracking in electronic health records, 362-378.

Die Artikel geben einen aktuellen Überblick über den Stand der in den letzten Jahren sehr aktiven, aber auch kontroversen Diskussion zu biomedizinischen Terminologien und Ontologien. Charakteris-

tisch ist die sehr interdisziplinäre Ausrichtung dieses Forschungsgebiets, welches von Medizinern, Biologen, Informatikern, Mathematikern, Philosophen und Linguisten geprägt ist.

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

---

H. Dickhaus, Heidelberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Die WG07 beteiligte sich aktiv durch verschiedene Beiträge auf der *Medical Informatics Europe MIE 06* vom 27. bis 30. August 2006 in Maastrich, Belgien und der Annual Conference der *IEEE EMBS-Society, Engineering in Medicine and Biology*, in New York vom 31. August bis 3. September 2006.

Ebenfalls waren einige deutsche Kollegen an der Ausrichtung und Durchführung des nationalen Workshops „Bildverarbeitung für die Medizin“ vom 25. bis 27. März 2007 in München federführend beteiligt.

Zusammen mit der *EFMI-WG Medical Image Processing (MIP)* unter der Leitung von Prof. Horsch, München, plante WG07 anlässlich der MEDINFO 07 in Brisbane einen gemeinsamen Workshop beider Arbeitsgruppen mit dem Thema: *Computer assisted Interpretation of Biosignals and Medical Images for Diagnostic Purposes*. Bedauerlicherweise findet gleichzeitig der World Congress von der Medical and Biological Engineering Society des IEEE in Lyon, Frankreich statt, sodass sicherlich nicht alle Kollegen in Brisbane anwesend sein werden.

Dennoch wird eine Sitzung der WG07 und EFMI WG MIP am Mittwoch, 22 August 2007 von 14 Uhr bis 17 Uhr in Raum P3 im Brisbane, Convention Centre stattfinden.

Für 2008 ist wieder ein gemeinsamer Workshop der IMIA, IFMBE und der EMBS des IEEE „*Biosignal Interpretation*“ in USA geplant. Ort und Zeitraum werden noch veröffentlicht.

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

---

S. Schulz, Freiburg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Für den Berichtszeitraum liegen keine Informationen über Aktivitäten vor.

Alle Informationen zu dieser Working Group finden sich auf der Webseite: [www.imia.org](http://www.imia.org).

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

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Bis November 2006

WG Chair: K. A. Kuhn, TU München

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

Ab November 2006

WG Chair: Christian Lovis, HUGE, Genf

WG Co-Chair: Dominik Aronsky, Vanderbilt, Nashville, TN

Die WG hat eine Working Conference vom 2. – 4. 7. 2006 in der Nähe von Lissabon veranstaltet. Gastgeber war INA, das Portugiesische Instituto Nacional de Administração.

Thema der Konferenz war

Expanding the Scope of Health Information Systems

from Hospitals to Regional Networks, to National Infrastructures, and Beyond.

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

In den Methods of Information in Medicine wird eine Special Topic Issue zu dieser Konferenz erscheinen.

Nach sechsjähriger Amtszeit haben die bisherigen WG-Leiter im Herbst 2006 ihr Amt niedergelegt. Im November 2006 wurden neue Chairpersons durch die General Assembly gewählt.

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

---

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

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

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 2006 bis 30. Juni 2007**

Im Berichtszeitraum wurde unter der Federführung vom Chair der WG 16, Prof. Michio Kimura von der Hamamatsu University in Japan, im Wesentlichen verschiedene Workshops abgehalten bzw. vorbereitet. Die Website der IMIA WG 16 ist erreichbar über [http://www.med.kyushu-u.ac.jp/info/std/archives/cat\\_imiawg16.html](http://www.med.kyushu-u.ac.jp/info/std/archives/cat_imiawg16.html).

Auf der APAMI 2006 „Towards Global Interoperability for Electronic Health Records“ vom 27.-29. Oktober 2006 in Taipeh, Taiwan wurde ein Workshop zu Standards in der Medizininformatik durchgeführt. Die Veranstaltung wurde organisiert in Kooperation mit der APAMI Working Group 1 mit ihrem Leiter, Prof. Kwak (Korea), der gleichzeitig Chair des ISO TC 215 ist. Themen waren unter anderem: Global Vocabulary vs. Local Healthcare Cultures mit diversen Beiträgen aus Taiwan, Thailand, Japan, Hongkong und Korea. Es wurde über LOINC, SNOMED-CT, den Einsatz von ICD 10 und UMLS berichtet.

Für die Medinfo 2007, die dieses Jahr in Brisbane (Australien) stattfindet, ist ein Workshop vorgesehen mit dem Titel „Standards Enable and Empower Interoperable EHR“. Es werden Beiträge von M Kimura (JP), K Heitmann (DE), Y Kim (KR), SI Kim (KR), K O'Donnell (US) vorgetragen und diskutiert. Details zur Medinfo 2007 finden sich unter <http://www.medinfo2007.org/default.php>.

## IMIA SIG NI Special Interest Group for Nursing Informatics

---

T. Bürkle, Münster  
U. Schrader, Frankfurt

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

IMIA-NI wird mittlerweile von Robyn Carr geleitet. Wie bereits berichtet wurde der IMIA NI Vorstand um 4 stellvertretende Vorstände für die Bereiche Mitgliedschaft, Kommunikation, Finanzen und Arbeitsgruppenaktivitäten erweitert. Für Kommunikation wurde ich zum stellvertretenden Vorstand gewählt. Hauptaktivität der IMIA NI im Berichtszeitraum war die erfolgreiche Veranstaltung der Nursing Informatics 2006 in Seoul, Korea. 354 Vorträge, 11 Tutorials, 9 Panels und mehr als 680 Teilnehmer aus 32 Ländern kennzeichnen diese Veranstaltung. Ein gut aufgemachter blog mit vielen Abbildungen ist dazu noch immer unter <http://www.differance-engine.net/ni2006blog/> verfügbar. Aus Deutschland nahmen unter anderem Prof. Schrader (Frankfurt) und Frau Prof. Hübner (Osnabrück) teil, Prof. Schrader übernahm auch meine Vertretung auf der IMIA NI General Assembly Sitzung am 10. Juni 2006. Das Protokoll der Sitzung ist verfügbar unter [http://www.imia.org/ni/2006\\_Seoul\\_Minutes.pdf](http://www.imia.org/ni/2006_Seoul_Minutes.pdf). Die nächste Sitzung der IMIA NI findet am 19.8.2007 während der Medinfo in Brisbane, Australien statt.

Website [www.imia.org/ni](http://www.imia.org/ni)

## MEDICA

---

C. Ohmann, Düsseldorf

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Auf der 38. MEDICA, die im Zeitraum von 15.-18.11.2006 in Düsseldorf stattfand, wurde ein Seminar mit dem Titel „Arzneimittelsicherheit“ angeboten. Dieses Seminar wurde gemeinsam von C. Ohmann (Düsseldorf) und C. Franken (Düsseldorf) geleitet. Mit ca. 15 Teilnehmern war der Besuch nur bedingt zufriedenstellend. Eine Einführung in das Thema wurde von Herrn W.E. Haefeli (Heidelberg) gegeben. Juristische Aspekte der Arzneimittelsicherheit wurden von Herrn M. Rehborn (Dortmund) präsentiert. Frau M. Seibert-Grafe (Mainz) berichtete über Pharmakovigilanz in klinischen Studien, Herr B. Grandt (Saarbrücken) über Pharmakovigilanz im klinischen Alltag. Das Seminar wurde abgerundet durch einen Beitrag über „Unit Dose and „Radio Frequency Identification“ von Herrn M. Hartmann (Jena).

Für das Jahr 2007 ist wiederum ein Seminar geplant, welches am 16.11.2007 stattfindet. Das Seminar trägt den Titel „Wie können Ärzte und Patienten für eine Teilnahme an klinischen Studien motiviert werden?“

## SYSTEMS

---

R. Engelbrecht, Neuherberg

### **Tätigkeit vom 01. Juli 2006 bis 30. Juni 2007**

Auf der SYSTEMS 2006 wurde vom 27.-28. Oktober 2005 das 10. Forum für Information in Krankenhaus und Praxis - K online – durchgeführt. Auch dieses Mal hatte Christa Stewens, bayerische Staatsministerin, die Schirmherrschaft übernommen. Mitveranstalter waren BVMI, GMDS, ProRec-DE und die GSF.

Das **Seminar Telemedizin** hatte RFID und elektronische Identifikation zum Thema. Das BioHealth-Projekt beschäftigt sich mit Standards für Sicherheit und Identitätsmanagement in eHealth (<http://BioHealth.gsf.de>). RFID-Anwendungen in einem tschechischen Militärkrankenhaus wurden von Tomas Trpisovsky, IMA Prag, vorgestellt. Die Präsentation von Christian Lovis, HCUGE Genf, beschäftigte sich mit dem Kantonsspital Genf, einem Wegbereiter für RFID Lösungen. Das Risikomanagement im OP mit RFIDs stellte Norbert Ascher, ITH Information Technology for Healthcare GmbH, Innsbruck, vor

Das **Seminar Mobile Computing** wurde von der gleichnamigen GMDS-Arbeitsgruppe gestaltet. Das Thema Mobile Medizin erfordert mobile Computer wurde in Beiträgen von Torsten Eymann, Universität Bayreuth und GMDS AG Mobile Computing umrissen. Die Portierung einer agentenbasierten elektronischen Patientenakte auf mobile Endgeräte erläuterte Andreas Schweiger, TU München. Am Beispiel des mobilen Patiententagebuchs Skyware zeigte Ludwig Trostel, München, die Möglichkeiten der Fehlerprävention und des Devicemanagement in der mobilen Medizin. In einer typischen Münchner Umgebung zeigte Robert Gerl, ALTRAN IT/AG München, Mobile Notfallmedizin auf dem Oktoberfest .

Das **Forum eHealth** widmete sich den Wegen zu verteilten medizinischen Informationssystemen. Karl Stroetmann, Empirica Bonn, zeigte anhand von 10 europäischen Projekten den Nutzen von eHealth auf. Der aktuelle Stand und die Anwendung internationaler Standards für EPA/EHR und die Umsetzbarkeit des neuen Standards prENV 13606 in Österreich wurde in 2 Vorträgen von Oliver Bott,



TU Braunschweig, Alexander Mense und Reinhard Oeser, Fachhochschule Technikum Wien präsentiert. Christian Peters, ID-Berlin, umriß die Möglichkeiten einer europäischen Terminologie, während Jürgen C. Fröhlich die Möglichkeiten der medikamentösen Therapieoptimierung und gleichzeitiger Einsparung deutlich machte. Dieser Beitrag lief einige Zeit vollständig im Internet unter dem SYSTEMS Logo.

Der Erfolg der Veranstaltung macht eine Fortsetzung in 2007 möglich. Es ist geplant, sie in die Aktivitäten der SYSTEMS eHealth World zu integrieren.



**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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Basu, Oliver	11.09.2006
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
Boeker, Martin	24.02.2007
Böhm, Kurt	06.07.1979
Bott, Oliver	11.09.2006
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
Ehrenguber, Hans	28.11.1984
Ellermann	19.12.2003
Ellsäßer, Karl-Heinz	13.09.1983
Engelmann, Uwe	12.02.1992
Espinosa L., Amado	11.09.1990
Fabricius, Wolfgang	17.03.1981
Fabritz, Hartmut	07.09.1993

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Fassl, Horst	25.07.1980
Fink, Heinz	06.07.1979
Fischer, Martin	22.09.2000
Fischer, Rudolf-Josef	21.03.1988
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Friesdorf, Wolfgang	18.04.1997
Garde, Sebastian	11.09.2006
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
Haag, Martin	11.09.2006
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
Hochlehner, Achim	11.09.2006
Hölzer, Simon	19.04.2002

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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
Koeppe, Peter	06.07.1979
Köhler, Claus O.	06.07.1979
König, August	21.03.1988
Koop, Andreas	07.05.1999
Krause, Hartmut	02.11.1989
Kretzschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Morzinck, Thomas	26.01.1996
Mösger, 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
Röhrig, Rainer	11.09.2006
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus O.	25.07.1980
Rothmund, Martin	30.01.1987
Sauter, Karl	06.07.1979
Sawinski, Roland	11.11.1992
Sax, Ulrich	09.09.2002
Schack, Bärbel	07.05.1999



<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Schindler, Wilhelm	25.07.1980
Schlaefer, Klaus	30.01.1987
Schnabel, Kai	11.09.2006
Schnabel, Manfred	12.02.1992
Schopen, Michael	07.05.1999
Schosser, Rudolf	08.04.1982
Schrader, Ulrich	26.01.1996
Schröder, Jörg-Peter	15.07.1994
Schröder, Thomas	22.09.2000
Schultz, Arthur	11.11.1992
Schulz, Rita	12.02.1992
Schulz, Stefan	22.09.2000
Schuster, R. Werner	13.09.1983
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
Strelcke, Kurt	12.02.1992
Swoboda, Walter	22.09.2000
Thun, Sylvia	11.09.2006
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
Uesbeck, Mechthild	11.09.2006
Veith, Joachim	30.01.1987
Verhey, Janko	28.09.2004
Victor, Norbert	04.03.1986
Vogl, Raimund	28.09.2004

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Arndt, Volker	14.09.2005
Becher, Heiko	23.09.1994

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Endres, Heinz	20.09.2006
Fertmann, Regina	08.10.1999
Freitag, Michael	20.09.2006
Gefeller, Olaf	17.09.1996
Haerting, Johannes	23.09.1994
Helmert, Uwe	17.09.1996
Hentschel, St.	08.10.1999
Jöckel, Karl-Heinz	02.01.1993
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
Linde, Klaus	05.09.2001
Löwel, Hannelore	09.09.1993
Lührmann, Petra M.	20.09.2006
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
Poggensee, Gabriele	20.09.2006
Raspe, Heiner	02.01.1993
Reintjes, Ralf	05.09.2001
Robra, Bernt-Peter	03.09.1997
Rohrmann, Sabine	20.09.2006
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
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

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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.

<b>Name</b>	<b>Ausstellungsdatum</b>
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
Lerche, Linda	25.10.2006
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:

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

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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:

<b>Jahr</b>	<b>Name(n)</b>
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)
2006	Madlen Dörschmann (Leipzig) Carmen Lilla (Heidelberg) Roman Pahl (Marburg) Rene Werner (Schenefeld)



# 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	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)
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE	H. Dickhaus (Heilbronn)
Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)	R. Klar (Freiburg) Stellvertreter: A. Zaiß (Freiburg) R. Bartkowski (Berlin)
Strategiekreis Informatik I-12	A. Winter (Leipzig)
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. Deserno, geb. Lehmann (Aachen)
Arbeitskreis Dokumentation (AKDok)	A. Zaiß (Freiburg)
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)	I. Zöllner (Stuttgart) H. Schweim (Bonn)
Dachverband Medizinische Technik (DVMT)	A. Horsch (München) T. Deserno, geb. Lehmann (Aachen)
Leitlinienkommission zu Brustkrebs-Screening	J. Chang-Claude (Heidelberg)
Dachgesellschaft DAG-STAT	U. Mansmann (München)/für FB Biometrie
Kommission für Arzneimittel für Kinder und Jugendliche/BMG	W. Köpcke (Münster) Stellvertreter: J. Hüsing
Studienkommission der Deutschen Krebsgesellschaft	W. Köpcke (Münster)
Deutsche Gesellschaft für Public Health	A. Stang (Halle) (ständiger Gast)
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin (GHU)	H.-E. Wichmann (München)
Deutsche Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann (München)

Arbeitskreis Medizinische Informatik (AK-MI) der OCG (Österreichische Computergesellschaft) u. und der ÖGBMT (Österreichische Gesellschaft für Biomedizinische Technik) E. Ammenwerth (Innsbruck)

Normenausschuss Radiologie (Arbeitsausschuss 4) des DIN (Deutsches Institut für Normung e.V.) U. Engelmann (Heidelberg)

## 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-Representanten 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)
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), S. Kropf (Magdeburg)
Kommission für Kinder und Jugendliche	W. Köpcke (Münster)



## 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 Aufgabenerstellung 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 angetragenen Mitgliedschaft gegenüber der gmds.



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

### **(1) Vorschlagsrecht**

Ordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder, Ehrenmitglieder und Sektionsmitglieder sind berechtigt, Personen für die Wahlen zum ersten Vizepräsidenten, Beisitzern des Präsidiums sowie der Sektionen sowie zu den Fach- und Sektionsausschüssen vorzuschlagen. Die Person des Schriftführers wird vom ersten Vizepräsidenten, die des Schatzmeisters vom Präsidium vorgeschlagen.

### **(2) Passives Wahlrecht**

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

### **(3) Aktives Wahlrecht**

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

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

### **(4)**

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

## **§ 8 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT**

### **(1)**

Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Auflösung der juristischen Person, Austritt oder durch Ausschluss aus dem Verein.

### **(2)**

Der Austritt erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Präsidium. Der Austritt ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten zulässig.

### **(3)**

Ein Mitglied kann durch Beschluss des Präsidiums aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es schuldhaft Vereinsinteressen verletzt hat.

Ein Ausschluss kann auch erfolgen, wenn das Mitglied trotz zweimaliger Mahnungen, die dem Mitglied an die dem Verein zuletzt bekannt gegebene Adresse zugestellt werden, mit der Zahlung des Beitrags im Rückstand ist. Der Ausschluss darf erst beschlossen werden, wenn die in dem zweiten Mahnschreiben gesetzte Frist verstrichen und die Beitragsschulden nicht beglichen sind.

Bei studentischen Mitgliedern kann ein Ausschluss beschlossen werden, wenn der Studiengang, der für die Begründung der Mitgliedschaft Voraussetzung war, abgebrochen wurde.

In allen Fällen ist der Ausschluss den Mitgliedern mitzuteilen.

### **(4)**

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

## **§ 9 MITGLIEDSBEITRÄGE**

### **(1)**

Von den Mitgliedern werden Jahresbeiträge erhoben. Die Höhe und Struktur der Jahresbeiträge und dessen Fälligkeit werden auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung durch Beschluss festgelegt. In gleicher Weise kann eine Beitragsordnung erlassen werden.

### **(2)**

Ehrenmitglieder und korrespondierende Mitglieder sind von der Beitragspflicht befreit.

## **§ 10 ORGANE UND GLIEDERUNGEN**

### **(1)**

Organe der gmds sind die Mitgliederversammlung, das Präsidium und der Beirat.

### **(2)**

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und dazugehörigen Aktivitäten gliedert sich der Verein in Fachbereiche, Sektionen, Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Arbeitskreise (Gliederungen).

- (3) Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe und Gliederungen des Vereins mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei 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 Mitglieder-versammlung ist ungeachtet der Anzahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig.

### (3) Aufgaben und Rechte

Die Mitgliederversammlung des Vereins ist ausschließlich für folgende Angelegenheiten zuständig:

- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
- die Durchführung von Stichwahlen und eventuell erforderlichen Ersatzwahlen zum Präsidium,
- die Entgegennahme des Jahresberichts,
- die Entlastung des Präsidiums,
- die Festsetzung der Beitragshöhe, der Beitragsstruktur und ggf. einer Beitragsordnung
- die Bestellung von zwei Rechnungsprüfern,
- die endgültige Entscheidung über die Auflösung von Gliederungen,
- die Genehmigung ihrer Versammlungsprotokolle,
- der Eintritt in andere Vereinigungen,
- die Aufnahme anderer Vereinigungen als korporative Mitglieder,
- Entscheidung über Beschwerden gegen die Ablehnung von Aufnahmeanträgen oder den Ausschluss aus dem Verein,
- die Auflösung der Gesellschaft,
- die Bildung neuer Fachbereiche nach § 14 Abs. 1,
- die Definition einer neuen Sektion und deren fachliche Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft nach § 15 Abs. 1,
- sonstige in dieser Satzung ausdrücklich der Mitgliederversammlung zugewiesenen Aufgaben.

### (4) Verfahren bei Satzungsänderungen

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

## **§ 12 PRÄSIDIUM**

### (1) Zusammensetzung

Das Präsidium der gmds besteht aus

- dem Präsidenten,
- dem Ersten Vizepräsidenten,
- dem Zweiten Vizepräsidenten,
- dem Schatzmeister,

- dem Schriftführer,
- zwei Beisitzern
- einem Beisitzer für jede Sektion,
- den Fachbereichsleitern,
- den Sektionsleitern.

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

- (2) Der Verein wird gerichtlich und außergerichtlich vom Präsidenten oder von den beiden Vizepräsidenten gemeinsam vertreten (Vorstand gemäß § 26 BGB).

(3) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

Der Präsident führt die laufenden Geschäfte des Vereins. Er bereitet die Sitzungen der Organe und leitet sie. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit des Präsidiums, des Beirats, der Fachbereiche, der Sektionen oder der Mitgliederversammlung fallen.

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

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

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

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

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium des Vereins beschließt insbesondere über

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

Das Präsidium erarbeitet Vorschläge für die Mitgliederversammlung über:

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

(5) Amtszeit des Präsidiums

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

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

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

(6) Unterstützung durch eine Geschäftsstelle

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

## § 13 DER BEIRAT

### (1) Zusammensetzung

Der Beirat der gmds besteht aus

- dem Präsidium,
- den Fachausschüssen der Fachbereiche,
- den Sektionsausschüssen der Sektionen,
- den Leitern der Arbeitsgruppen nach § 16,
- den Leitern der Arbeitskreise nach § 17
- den Leitern der Kommissionen nach § 13 Abs. 3,
- den Leitern der Projektgruppen nach §§ 14, 15 Abs. 4,
- bis zu drei weiteren vom Präsidium entsandten Mitgliedern der gmds.

Weiterhin gehören dem Beirat an

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

### (2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der gmds fallen insbesondere die

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

### (3) Kommissionen des Beirats

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

### (4) Einberufung

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

## § 14 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für die fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt. Die Bildung von neuen Fachbereichen wird auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeits- und Projektgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuss geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt. Arbeitsgruppen können mehreren Fachbereichen angehören.
- (3) Die Mitglieder nach § 5 Abs. 1, 2 und 3 wählen durch Briefwahl (s. § 19) für eine Amtszeit von vier Jahren einen sechsköpfigen Fachausschuss. Zeitlich um zwei Jahre versetzt wird jeweils der halbe Fachausschuss (3 Positionen) neu gewählt. Die Fachausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Fachbereiche. Die Aufgaben des Fachausschusses sind neben der Leitung des Fachbereichs insbesondere Fortbildung, Betreuung der Projekt- und Arbeitsgruppen sowie Arbeitskreisen, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Fachausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppen endet mit Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 16 Abs. (2)). Für Projektgruppen gelten §§ 16 Abs. (1), (4) und (7) entsprechend.
- (5) Zu jeder Fachausschusssitzung ist der Präsident einzuladen.

## **§ 15 SEKTIONEN**

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

## **§ 16 ARBEITSGRUPPEN**

- (1) Die Arbeitsgruppen haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte.
- (2) Die Arbeitsgruppen werden auf Vorschlag der Fach- bzw. Sektionsausschüsse vom Beirat eingerichtet.
- (3) Die Leiter der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 20).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirats teilnahme- und 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 Stimmengleichheit 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.



# Mitgliederverzeichnis





## Fördernde Mitglieder

---

### **Name - Anschrift - Telekommunikation**

#### **Friedhelm Hornig**

Haydnweg 16, 79395 Neuenburg  
Tel: 07635 / 2138

#### **Algora Gesellschaft für Medizinstatistik u. Vertriebssysteme mbH / CRO**

Dr. rer. nat. Karl Fehnle  
Postfach 83 01 56, 81703 München  
Tel: 089/6701548 - Fax: 089/6701434 - E-Mail: [cro@algora.de](mailto:cro@algora.de)

#### **Astell Pharma Europe B.V.**

Sander De Wit  
Elisabethhof 19, 2253 EW Leiderdorp - Niederlande  
Tel: 0031-(0)71 545 5198 - Fax: 0031-(0)71 545 5725 - E-Mail: [sander.dewit@nl.astellas.com](mailto:sander.dewit@nl.astellas.com)

#### **Bayer Schering Pharma AG**

Dr. med. Dipl. Inf. Johann Brüning  
13342 Berlin  
Tel: 030/468-12290 - Fax: 030/468-18053 - E-Mail: [Johann.Bruening@schering.de](mailto:Johann.Bruening@schering.de)

#### **Bayer Vital GmbH Pharma-MED/Biometrie**

Dr. Bernd Sommerauer  
Gebäude D 162, 51368 Leverkusen  
Tel: 0214/30-51315 - Fax: 0214/3051285 - E-Mail: [bernd.sommerauer@bayerhealthcare.com](mailto:bernd.sommerauer@bayerhealthcare.com)

#### **Biometrical Practice BiOP AG**

M.Sc. C. Stat. Michael Pickering  
Centralbahnstraße 9, 4051 Basel  
Tel: +41/61/227 94 43 (40) - Fax: +41/61/227 94 49 - E-Mail: [michael.pickering@biop.ch](mailto:michael.pickering@biop.ch)

#### **Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG Abt. Med. Dienste, z.H. Herrn Dr. Gerhard Nehmiz**

Dr. Gerhard Nehmiz  
88397 Biberach a.d. Riß  
Tel: 07351/54-7669 - Fax: 07351/54-2161 - E-Mail: [gerhard.nehmiz@bc.boehringer-ingelheim.com](mailto:gerhard.nehmiz@bc.boehringer-ingelheim.com)

#### **Bundesverband d. Pharmazeutischen Industrie e.V.**

Friedrichstr. 148, 10117 Berlin

#### **Cerner Deutschland GmbH Geschäftsführung**

Boris Conzelmann  
Cunoweg 1, 65510 Idstein  
Tel: 06126/95 75 75 - E-Mail: [BCONZELMANN@CERNER.COM](mailto:BCONZELMANN@CERNER.COM)

#### **Clinassess GmbH**

Michael Schleef  
Alte Garten 60-62, 51371 Leverkusen  
Tel: 0214-206450 - Fax: 0214-2064555 - E-Mail: [m.schleef@clinassess.de](mailto:m.schleef@clinassess.de)

#### **ClinResearch GmbH**

Reinhard Eisebitt  
Robert-Perthel-Str. 77 A, 50739 Köln  
Tel: 0221/5999-0 - Fax: 0221/5999-400 - E-Mail: [eisebitt@clinresearch.com](mailto:eisebitt@clinresearch.com)

#### **DATAMAP GmbH**

Dipl.-Stat. Jürgen Lilienthal  
Munzinger Str. 5 a, 79111 Freiburg  
Tel: 0761/45208-0 - Fax: 0761/45208-33 - E-Mail: [juergen.lilienthal@datamap.de](mailto:juergen.lilienthal@datamap.de)

#### **Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**

Jürgen Führer  
Dieselstraße 2, 50859 Köln  
Tel: 02234/7011370 - Fax: 02234/7011212 - E-Mail: [Fuehrer@aerzteverlag.de](mailto:Fuehrer@aerzteverlag.de)

**Name - Anschrift - Telekommunikation****Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD)**

Sabine Kapsammer  
Postfach 10 01 29, 68001 Mannheim  
Tel: 06205/102604 - Fax: 06205/102604 - E-Mail: [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de)

**Deutsches Institut für Rationale Medizin**

Prof. Dr. Jürgen Fritze  
Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln  
Tel: 0221/37 66 20 - Fax: 0221/37662-10 - E-Mail: [juergen.fritze@pkv.de](mailto:juergen.fritze@pkv.de)

**eHealthOpen Ltd.**

Dipl. -Inf. Med. Heino Kuhlemann  
Perfallstraße 1 b, 83727 Schliersee  
Tel: 08026/929423 - Fax: 08026/929361 - E-Mail: [office@eHealthOpen.com.de](mailto:office@eHealthOpen.com.de)

**GE Healthcare Buchler GmbH & Co. KG**

Dr. Susanne Mommertz  
Oskar-Schlemmer-Str. 11, 80807 München  
Tel: 089/96281-347 - Fax: 089/96281-363 - E-Mail: [Susanne.mommertz@ge.com](mailto:Susanne.mommertz@ge.com)

**Grünenthal GmbH Abt. Biometrie**

Dr. Peter Voleske  
Zieglerstr. 6, 52078 Aachen  
Tel: 0241/569-2517 - Fax: 0241/569-2690 - E-Mail: [Peter.Voleske@grunenthal.de](mailto:Peter.Voleske@grunenthal.de)

**GSF-Forschungszentrum Institut für Med. Informatik**

Prof. Dr. Karl-Hans Englmeier  
Ingolstädter Landstr. 1, 85764 Oberschleißheim  
Tel: 089/3187 4048

**GWI AG**

Walter F. Schäfer  
Postfach 30 05 63, 53185 Bonn  
Tel: 0228/26682719 - E-Mail: [walter.schaefer@agfa.com](mailto:walter.schaefer@agfa.com)

**Hartmannbund Verband der Ärzte Deutschlands e.V.**

Katja Kraemer  
Schützenstr. 6a, 10117 Berlin-Mitte  
Tel: 030/2062080 - Fax: 030/20620829 - E-Mail: [hb-info@hartmannbund.de](mailto:hb-info@hartmannbund.de)

**Imagic Bildverarbeitung AG**

Robert Schürmann  
Europastr. 27, 8152 Glattburg  
E-Mail: [schuermann@imagic.ch](mailto:schuermann@imagic.ch)

**IMS Health GmbH & Co. OHG - Geschäftsführung -**

Elisabeth Beck  
Hahnstraße 30-32, 60528 Frankfurt  
Tel: 069/66040

**Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung Institut der Deutschen Zahnärzte**

Universitätsstr. 73, 50931 Köln  
Tel: 0221/40010 - Fax: 0221/404886 - E-Mail: [idz@idz.koeln.de](mailto:idz@idz.koeln.de)

**Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. Hauptverwaltung**

Dr. Robert Hanel  
Martin-Baheim-Str. 20, 63263 Neu-Isenburg

**Medidata GmbH**

Dr. rer. nat. Albrecht Möller  
Max-Stromeyer-Str. 166, 78467 Konstanz  
Tel: 07531-9423800

### **Name - Anschrift - Telekommunikation**

#### **MEIERHOFER AG z.Hd. Herrn Matthias Meierhofer**

Matthias Meierhofer  
Wamslerstr. 2, 81829 München  
Tel: 089/427191-42 - Fax: 089/6881667 - E-Mail: [a.ascher@meierhofer.de](mailto:a.ascher@meierhofer.de)

#### **Merck KGa A BDS**

Rolf Tiemann  
F 135/364, 64271 Darmstadt  
Tel: 06151/727195 - Fax: 06151/726361 - E-Mail: [rolf.tiemann@merck.de](mailto:rolf.tiemann@merck.de)

#### **Merz Pharmaceuticals GmbH**

Dr. Gregor Spiekermann  
Eckenheimer Landstr. 100, 60318 Frankfurt / Main  
Tel: 069-1503474 - Fax: 069-1503803 - E-Mail: [gregor.spiekermann@merz.de](mailto:gregor.spiekermann@merz.de)

#### **Münchener Rückversicherungsgesellschaft**

Dr. Achim Regenauer  
80791 München  
Tel: 089-3891-9942 - Fax: 089-3891-5942 - E-Mail: [aregenauer@munichre.com](mailto:aregenauer@munichre.com)

#### **PAREXEL International GmbH Klinikum Westend, Haus 18**

Dipl. BW Angela Krüger  
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin  
Tel: 030/306850 - Fax: 030/30685154

#### **PPD Germany GmbH & Co KG**

Dr. rer. nat. Uta Boldt  
Dürrenhofstr. 4, 90402 Nürnberg  
Tel: 0911/94604445 - Fax: 0911/94604400 - E-Mail: [Uta.boldt@europe.pppi.com](mailto:Uta.boldt@europe.pppi.com)

#### **Profil Institut für Stoffwechselforschung GmbH Institut für Stoffwechselforschung GmbH**

Dr. med. Klaus Rave  
Hellersbergstr. 9, 41460 Neuss  
Tel: 02131/4018403 - Fax: 02131/4018503 - E-Mail: [klaus.rave@profil-research.de](mailto:klaus.rave@profil-research.de)

#### **Roche Diagnostics GmbH z.H. Herrn Dipl. -Inf. Oliver Mast, VD-MN**

Oliver Mast  
Sandhofer Str. 116, 68305 Mannheim  
Tel: 0621/7595491 - Fax: 0621/7599374 - E-Mail: [oliver.mast@roche.com](mailto:oliver.mast@roche.com)

#### **SAM Statistische Analysen u. Monitoring GmbH**

Dr. rer. nat Dieter Werdier  
Hüttenstr. 7, 52068 Aachen  
Tel: 0241 / 8882103 - Fax: 0241 / 8882100 - E-Mail: [Werdier@SAM-Germany.de](mailto:Werdier@SAM-Germany.de)

#### **SCHWARZ BioSciences GmbH Med. Forschung, Abt. Biostatistik**

Dr. H.T. Forst  
Alfred-Nobel-Str. 10, 40789 Monheim am Rhein  
Tel: 02173/48-1400

#### **TransNet EDV Systeme GmbH**

Dr. rer. nat. Silvia Bremer  
Oldenburger Allee 31, 30659 Hannover  
Tel: 0511/77988502 - Fax: 0511/77988512 - E-Mail: [Silvia.Bremer@trans-net.de](mailto:Silvia.Bremer@trans-net.de)

#### **X-act Cologne Clinical Research GmbH**

Jasmin Atarodi  
Oskar-Jäger-Str. 170, 50825 Köln  
Tel: 0221/559 22-0 - Fax: 0221/559 22-33 - E-Mail: [willkommen@x-act-cologne.com](mailto:willkommen@x-act-cologne.com)

#### **Zentralinstitut f. d. kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland**

Dr. Gerhard Brenner  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
Tel: 030/4005 2402 - Fax: 030/4005 27 2402 - E-Mail: [Gbrener@kbv.de](mailto:Gbrener@kbv.de)



**Anträge  
Formulare**







# Aufnahmeantrag gmds

---

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

53113 Bonn

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

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

## Akademischer/beruflicher Werdegang in Stichworten

Ich möchte aufgenommen werden als

- Ordentliches Mitglied (nur Akademiker/innen)
- Studentisches Mitglied (akt. Immatrikulation erforderlich)
- Mitglied Sektion Med. Dokumentation
- Jungmitglied
- Seniorenmitglied

Als Mitglied

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

beantrage ich die Beitragsvergünstigung.

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Beatrix Behrendt, Geschäftsführerin  
Tel. 0228 - 24 222 24, Fax: 0228 – 24 252 48, Email: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de) – Internet: [www.gmds.de](http://www.gmds.de)

# Aufnahmeantrag Sektion Medizinische Dokumentation

---

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Sektion Medizinische Dokumentation der gmds:

Geschlecht:  weiblich  männlich

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

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

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

Privatanschrift

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

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

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Dienstanschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

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

E-mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied in

DVMD Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_  gmds Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Ich bin kein Mitglied im DVMD und möchte es auch nicht werden (Mitgliedsbeitrag für die Sektion: Euro 50,00)

Ich möchte Mitglied im DVMD werden:

Ausbildung als:  Dipl.Dok.  MD  MDA  
 FAMI  Sonstiges

Ausbildung beendet?  ja Jahr: \_\_\_\_\_  nein (Bitte Nachweis beilegen)

Ausbildungsort: \_\_\_\_\_

Sind Sie Abonnent  
der Zeitschrift 'mdi'?  ja  nein

Versand bitte an:  Privatadresse  Dienstadresse

Frühere Mitgliedschaft:  ja Jahr: \_\_\_\_\_  nein

Mit dem derzeitigen jährlichen Mitgliedsbeitrag von Euro 79,00 für die Doppelmitgliedschaft sowie der EDV-mäßigen Erfassung und Verarbeitung meiner Daten erkläre ich mich einverstanden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Aufnahmeantrag an die Geschäftsstelle des DVMD:

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare eV

Sabine Kapsammer, Geschäftsführerin

Postfach 10 01 29

68001 Mannheim

Tel. und Fax: 06205 / 10 26 04

Email: [dvmd@dvmd.de](mailto:dvmd@dvmd.de)

Internet: [www.dvmd.de](http://www.dvmd.de)

## Mitgliedsbeiträge gmds

---

gmds-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)	pro Jahr
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-
Doppelmitgliedschaft GI und gmds	€ 60,-
Doppelmitgliedschaft DGEpi und gmds	€ 60,-
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dokumentation und DVMD	€ 79,-
Jungmitgliedschaft	€ 37,50
Seniorentarif	50% des letzten Beitrags
Fördernde Mitgliedschaft	nach Vereinbarung
Studentische Mitgliedschaft	€ 0,-



## Einzugermächtigung gmds

---

Bitte nur dann ausfüllen, wenn noch keine Einzugsermächtigung erteilt wurde!

### ERMÄCHTIGUNG

zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Zahlungsempfänger	Name und Anschrift des Kontoinhabers
gmds e. V. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. Schedestraße 9 53113 Bonn Tel.: 0228/24 222 24	Mitgliedsnummer:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeiträge\* für die Mitgliedschaft in der gmds bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Kontonummer	Bankleitzahl
Name der Bank	

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht Seitens des Konto führenden Kreditinstituts keine Verpflichtung der Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<b>gmds-Mitgliedsbeiträge (Stand 30.06.2007)</b>	<b>pro Jahr</b>	<b>X</b>
Ordentliche Mitgliedschaft	€ 75,-	
Doppelmitgliedschaft GI und gmds	€ 60,-	
Doppelmitgliedschaft DGEpi und gmds	€ 60,-	
Sektion Med. Dokumentation	€ 50,-	
Doppelmitgliedschaft Sektion Med. Dok. und DVMD	€ 79,-	
Jungmitgliedschaft	€ 37,50	
Seniorentarif	50% des letzten Beitrags	
Fördernde Mitgliedschaft	gemäß Vereinbarung	