

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

gmds

JAHRESBERICHT

1995

Redaktion: Dipl.-Psych. Ursula Piccolo, Göttingen
Dipl.-Volksw. Franz F. Stobrawa, Köln

Geschäftsstelle: Herbert-Lewin-Str. 1
50931 Köln
Tel.: 0221/4004-233

Redaktionsschluß: 20.07.1995

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

ORGANE DER GMDS

Präsidium	7
Beirat	8
Fachausschüsse, Präsidiumskommissionen, Beiratskommissionen	10
Arbeitsgruppen und Projektgruppen	11
Arbeitskreise	12
Ehrenmitglieder	13

ENTWICKLUNG DER GMDS

Organisatorische Entwicklung der GMDS	17
Übersicht Jahrestagungen	18
Mitgliederentwicklung	20

TÄTIGKEITSBERICHTE

Präsident	23
Präsidiumskommissionen	29
Beiratskommissionen	32
Fachbereich Medizinische Informatik	30
- Fachausschuß	35
- Arbeitsgruppen	37
- Projektgruppen	62
Fachbereich Medizinische Biometrie	
- Fachausschuß	78
- Arbeitsgruppen	79
Fachbereich Epidemiologie	
- Fachausschuß	89
- Arbeitsgruppen	90
Arbeitskreise von GMDS und Medizinischen Fachgesellschaften	95
Akademie Medizinische Informatik	114
Zeitschrift der GMDS	116
Buchreihe der GMDS	117
Zusammenarbeit mit Organisationen und Verbänden	
- Arbeitsgemeinschaft Angewandte Informatik in der Pädiatrischen Onkologie	119
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	121
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE)	123
- Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT)	124
- Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e. V. (DVMD)	125
- Gesellschaft für Klassifikation (GFKI)	128
- European Course on Advanced Statistics (ECAS)	129
- Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)	131

- European Federation for Medical Informatics (EFMI)	132
- International Medical Informatics Association (IMIA)	139
- SYSTEMS	150
- MEDICA	151

ANHANG **Seite**

Satzung der GMDS	155
------------------	-----

Zertifikatsinhaber

- Inhaber des Zertifikats Medizinische Informatik	167
- Inhaber des Zertifikats Biometrie in der Medizin	170
- Inhaber des Zertifikats Epidemiologie	172

Preisträger

- Träger des Paul Martini-Preises	173
- Träger der Johann Peter Süßmilch-Medaille	175

Funktionsträger

- Besondere Aufgabenbereiche	176
- Repräsentanten der GMDS	177
- Fachgutachter der GMDS	180

Mitgliederverzeichnis der ordentlichen, studentischen, fördernden und korporativen Mitglieder	183
--	-----

GMDS-Aufnahmeantrag

ORGANE

PRÄSIDIUM

Prof. Dr. med. O. Rienhoff, Göttingen
(Präsident)

Prof. Dr. rer. pol. Dr. med. habil. W. Köpcke, Münster
(1. Vizepräsident)

Prof. Dr. med. J. Michaelis, Mainz
(2. Vizepräsident)

Dipl.-Volksw. F. F. Stobrawa, Köln
(Schatzmeister)

Dipl.-Psych. U. Piccolo, Göttingen
(Schriftführerin)

Prof. Dr. rer. nat. H. Schäfer, Marburg
(Beisitzer)

Dipl. Inform. Med. M. Steck, Ismaning
(Beisitzerin)

Prof. Dr. rer. biol. hum. R. Haux, Heidelberg
(Fachbereichsleiter Medizinische Informatik)

Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. habil. W. Lehmacher, Köln
(Fachbereichsleiter Medizinische Biometrie)

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. H.-E. Wichmann, Neuherberg
(Fachbereichsleiter Epidemiologie)

GESCHÄFTSFÜHRER

Dipl.-Volksw. F. F. Stobrawa, Köln

BEIRAT DER GMDS

- P. Bauer, Wien (Fachausschuß Medizinische Biometrie)
R. P. Baumann, Neuchâtel (AK Informatik in der Pathologie)
H. Becher, Heidelberg (AG Krebs Epidemiologie)
J. Berger, Hamburg (Fachausschuß Epidemiologie)
H. Dickhaus, Heilbronn (AG Biosignalverarbeitung)
T. L. Diepgen, Erlangen (AK Dermatologie)
P. Dirschedl, München (AG Statistische Auswertungssysteme)
J. Dudeck, Gießen (Fachausschuß Medizinische Informatik)
W. van Eimeren, Neuherberg (Beauftragter für die Zeitschrift)
R. Engelbrecht, Neuherberg (Fachausschuß Medizinische Informatik)
R. Fehr, Bielefeld (AK Umweltmedizin)
U. Feldmann, Homburg (Fachausschuß Medizinische Biometrie)
R. Fimmers, Bonn (AK Humangenetik)
B. Graubner, Göttingen (AK Kinderheilkunde)
E. Greiser, Bremen (Fachausschuß Epidemiologie)
R. Haux, Heidelberg (Präsidium)
G. Hildebrandt, Köln (AK Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie)
U. Hoffmann, München (Korporatives Mitglied DVMD)
K.-H. Jöckel, Essen (Fachausschuß Epidemiologie)
R. Klar, Freiburg (AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation)
J. Köbberling, Wuppertal (AG Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung)
C. O. Köhler, Heidelberg (AG Chipkarten im Gesundheitswesen)
W. Köpcke, Münster (Präsidium)
H. Kunath, Dresden (Fachausschuß Medizinische Informatik)
W. Lehmacher, Köln (Präsidium)
F.-J. Leven, Heilbronn (Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik)
M. Löffler, Leipzig (AG Mathematische Modelle in der Medizin)
J. Michaelis, Mainz (Präsidium)
E. Opitz, Marburg (AG Medizinische Informatik in der Pflege)
C.-J. Peimann, Hamburg (AG Computergestützte Lehr-/Lernsysteme)
U. Piccolo, Göttingen (Präsidium)
B. Pietsch-Breitfeld, Tübingen (AG Qualitätssicherung in der Medizin)
K. Pommerening, Mainz (AG Datenschutz in Krankenhaus-Informationssystemen)
A. J. Porth, Hannover (AG Labordatenverarbeitung)
O. Rienhoff, Göttingen (Präsidium)
W. Sauerbrei, Freiburg (AG Statistische Methoden der klinischen Studien)

H. Schäfer, Marburg (Präsidium)
H. Schillings, Göttingen (AG Medizinische Informatik in der Intensivmedizin)
P. Schmücker, Heidelberg (AG Archivierung von Krankenunterlagen)
M. Schumacher, Freiburg (Fachausschuß Medizinische Biometrie)
K. Spitzer, Heidelberg (AK Neurologie)
M. Steck, Ismaning (Präsidium)
F. F. Stobrawa, Köln (Präsidium)
D. Szadkowski, Hamburg (AK Arbeitsmedizin)
R. Thurmayr, München (AK Chirurgie)
T. Tolxdorff, Berlin (Fachausschuß Medizinische Informatik)
H. J. Trampisch, Bochum (Fachausschuß Medizinische Biometrie)
K. Überla, München (AG Informatik in der Molekularbiologie)
N. Victor, Heidelberg (Präsidiumskommissionen)
J. Wahrendorf, Heidelberg (Fachausschuß Epidemiologie)
H. E. Wichmann, Neuherberg (Präsidium)
S. N. Willich, Berlin (AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie)
J. Windeler, Heidelberg (AG Therapeutische Forschung)
T. Winter, Berlin (AK Orthopädie)

**FACHAUSSCHÜSSE, PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN UND
BEIRATSKOMMISSIONEN**

FACHAUSSCHÜSSE

LEITER UND MITGLIEDER

Medizinische Informatik

R. Haux, Heidelberg
(Leiter)
J. Dudeck, Gießen
R. Engelbrecht, Neuherberg
H. Kunath, Dresden
T. Tolxdorff, Berlin

Medizinische Biometrie

W. Lehmacher, Köln
(Leiter)
P. Bauer, Wien
U. Feldmann, Homburg
M. Schumacher, Freiburg
H. J. Trampisch, Bochum

Epidemiologie

H.-E. Wichmann, Neuherberg
(Leiter)
J. Berger, Hamburg
K.-H. Jöckel, Essen
E. Greiser, Bremen
J. Wahrendorf, Heidelberg

PRÄSIDIUMSKOMMISSIONEN

LEITER

Arzneimittelprüfrichtlinien/Arzneimittelgesetz
Ausbildung in Medizinischer Biometrie
Studien-, Forschungs- und Praxisführer Med.
Informatik, Biometrie und Epidemiologie

N. Victor, Heidelberg
N. Victor, Heidelberg
H. J. Trampisch, Bochum

BEIRATSKOMMISSIONEN

LEITER

Zertifikat Medizinische Informatik
Zertifikat Biometrie in der Medizin
Zertifikat Epidemiologie

F. J. Leven, Heilbronn
H. J. Trampisch, Bochum
H.-E. Wichmann, Neuherberg

**ARBEITSGRUPPEN DER GMDS UND
PROJEKTGRUPPEN DES FACHBEREICHS MEDIZINISCHE INFORMATIK**

ARBEITSGRUPPEN

Archivierung von Krankenunterlagen
 Biosignalverarbeitung
 Chipkarten im Gesundheitswesen
 Computergestützte Lehr- und Lernsysteme
 in der Medizin
 Datenschutz in Krankenhaus-Informationssystemen
 Epidemiologische Methoden
 Expertensysteme in der Medizin
 Herz-Kreislauf-Epidemiologie
 Informatik in der Molekularbiologie
 Krankenhaus-Informations- und Kommunikationssysteme
 Krebsepidemiologie
 Labordatenverarbeitung
 Mathematische Modelle in der Medizin
 Medizinische Bildverarbeitung
 Medizinische Dokumentation und Klassifikation
 Medizinische Informatik in der Intensivmedizin
 Medizinische Informatik in der Pflege
 Methoden der Prognose- und Entscheidungsfindung
 Qualitätssicherung in der Medizin
 Statistische Auswertungssysteme
 Statistische Methoden der Klinischen Studien
 Therapeutische Forschung

LEITER

P. Schmücker, Heidelberg
 H. Dickhaus, Heilbronn
 C. O. Köhler, Heidelberg
 C.-J. Peimann, Hamburg

 K. Pommerening, Mainz
 K.-H. Jöckel, Essen
 R. Engelbrecht, Neuherberg
 S. N. Willich, Berlin
 K. Überla, München
 R. Haux, Heidelberg

 H. Becher, Heidelberg
 A. J. Porth, Hannover
 M. Löffler, Leipzig
 T. Tolxdorff, Berlin
 R. Klar, Freiburg
 H. Schillings, Göttingen
 E. Opitz, Marburg
 J. Köbberling, Wuppertal

 B. Pietsch-Breitfeld, Tübingen
 P. Dirschedl, München
 W. Sauerbrei, Freiburg
 J. Windeler, Heidelberg

PROJEKTGRUPPEN

Administrative Verfahren in Krankenhaus-
 Informationssystemen
 Ausbildung in Medizinischer Informatik
 Klinische Arbeitsplatzsysteme
 Kommunikationsstandards
 Krebsregister
 Natürlich-sprachliche Informationsverarbeitung
 Methoden und Werkzeuge für das Management von KIS
 Raumbezogene Informationssysteme
 Rechnerunterstütztes Operieren
 SNOMED III
 Terminologie der Medizinischen Informatik

LEITER

J. Boese, Heilbronn

 P. Haas, Dortmund
 K. Kuhn, Ulm
 J. Dudeck, Gießen
 H. Kunath, Dresden
 P. Pietrzyk, Göttingen
 A. Winter, Heidelberg
 H.-J. Appelrath, Oldenburg
 R. Mösgeles, Aachen
 R. Repges, Aachen
 J. Ingenerf, Neuherberg

ARBEITSKREISE VON GMDS UND MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN

ARBEITSKREISE

Arbeitsmedizin
Chirurgie
Dermatologie
Humangenetik
Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie
Kinderheilkunde
Neurologie
Orthopädie
Pathologie
Umweltmedizin

LEITER

D. Szadkowski, Hamburg
R. Thurmayr, München
T. L. Diepgen, Erlangen
R. Fimmers, Bonn
G. Hildebrandt, Köln
B. Graubner, Göttingen
K. Spitzer, Heidelberg
T. Winter, Berlin
R. P. Baumann, Neuchâtel
R. Fehr, Bielefeld

EHRENMITGLIEDER

Prof. J. F. V. Deneke, Bonn

Dr. med. U. Derbolowsky, Blieskastel

Prof. Dr. med. C. Th. Ehlers, Göttingen

Prof. Dr. med. J. Hartung, Hannover †

Prof. Dr. med. H. Immich, St. Peter-Ording

Prof. Dr. med. H. J. Jesdinsky, Düsseldorf †

Prof. Dr. phil. Dr. med. S. Koller, Mainz

Prof. Dr. med. O. Nacke, Bielefeld

Prof. Dr. med. A. Proppe, Kiel †

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

Prof. Dr. med. G. Wagner, Heidelberg

**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)

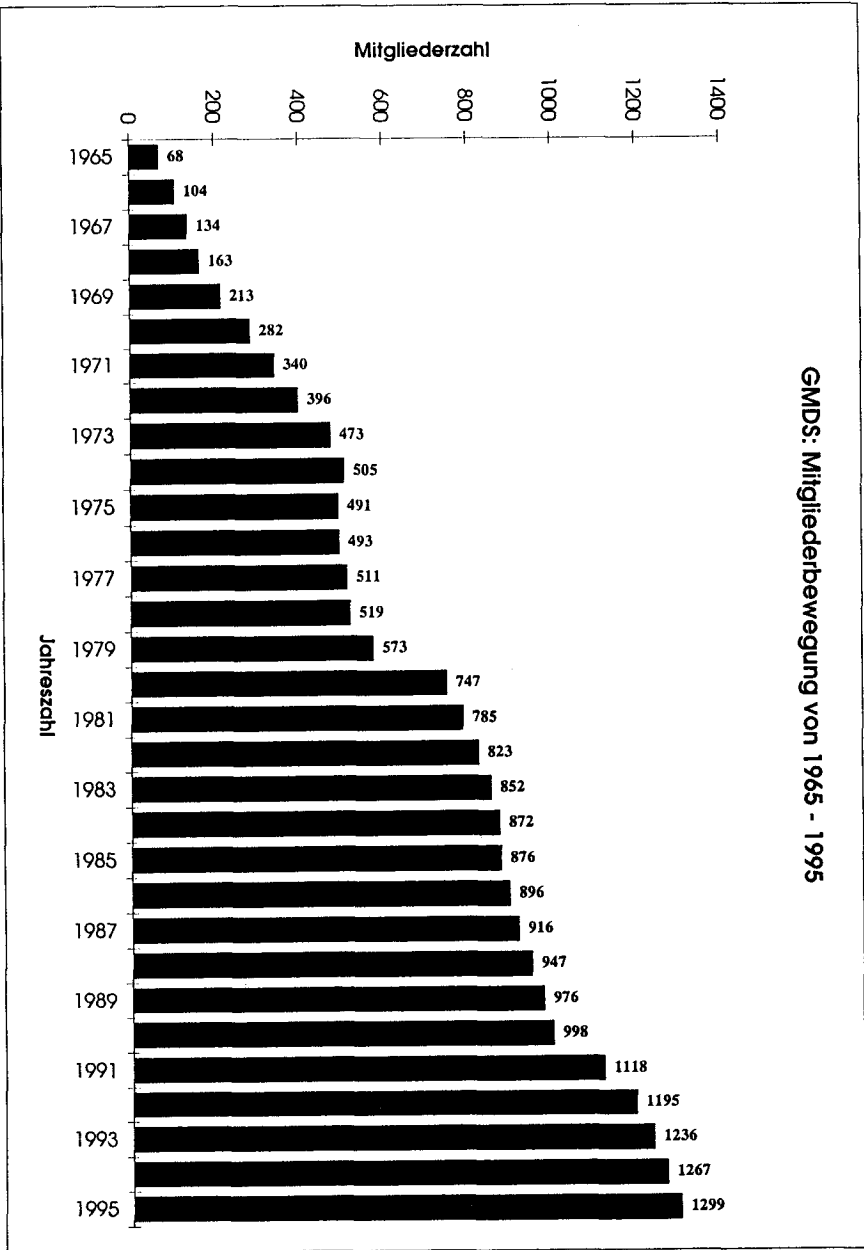
- 1955 — Gründung des Ausschusses für "Dokumentation in der Medizin" in der DGD
- 1957/ — Aufbau von Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen:
- 1959 — Arbeitskreise (vertikale Verflechtung mit medizinischen Fächern)
Arbeitsgruppen (horizontale Themen)
- 1959 — Umbenennung in "Arbeitsausschuß Medizin in der 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
- 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 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)
- 1991 — >1000 Mitglieder
- 1992 — Gliederung in die Fachbereiche "Medizinische Informatik", "Medizinische Biometrie" und "Epidemiologie"
Umbenennung in "Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V." (GMDS)
- 1995 — 40jähriges Bestehen der Fachgesellschaft

Jahrestagungen

Lfd. Nr. der Jahrestagung	Datum	Ort	Tagungsleiter	Rahmenthema
1.	04.-05.05.56	Göttingen	Hosemann	Lochkarten und Randlochkarten im klinischen Gebrauch
2.	13.11.57	München	Nacke	Allgemeine Methodenlehre der medizinischen Forschung
3.	09.-10.10.58	Köln	Hosemann	-
4.	22.-23.10.59	Berlin	Proppe, Weigelin	-
5.	20.-21.10.60	Würzburg	Fritze, Müller	-
6.	23.-26.10.61	Berlin	Martini, Nacke, Pipberger	Versuchsplanung in der klinischen Medizin
7.	22.-24.10.62	Mainz	Koller	Methoden der ätiologischen Forschung
8.	14.-16.10.63	Köln	Wagner	Fehlerforschung als Aufgabe der med. Dokumentation - Arzneimittelschäden, ihre Erfassung und Dokumentation
9.	19.-21.10.64	Bonn	Weigelin, Oberhoffer	Anwendung der Dokumentation und Statistik für die medizinische Diagnose
10.	25.-28.10.65	Berlin	Wagner, Hosemann, Koller	Dokumentation und Statistik maligner Tumoren
11.	17.-19.10.66	Stuttgart	Schröder, Immich	Früherkennung von Krankheiten als methodisches Problem
12.	09.-11.10.67	Kiel	Griesser	Dokumentation und Statistik von Laboratoriumsergebnissen und medizinisch-technischen Daten
13.	30.09.-02.10.68	Bochum	Fritze	Der Krankheitsverlauf
14.	13.-15.10.69	Freiburg	Heite, Walter	Die Anamnese
15.	05.-07.10.70	Frankfurt	Bochnik	Multifaktorielle Probleme in der Medizin
16.	03.-06.10.71	Berlin	Fuchs	Integrierte Krankenhaus-Informationssysteme - Erstrebtes und Erreichtes
17.	08.-11.10.72	München	Lange	Computerunterstützte ärztliche Diagnostik
18.	30.09.-03.10.73	Bielefeld	Nacke	Dokumentation und Information im Dienste der Gesundheitspflege
19.	30.09.-02.10.74	Mainz	Koller, Berger	Klinisch-statistische Forschung
20.	29.09.-01.10.75	Heidelberg	Wagner	Interaktive Datenverarbeitung in der Medizin
21.	26.-29.09.76	Hannover	Reichertz	

**Lfd. Nr. der
Jahrestagung**

Datum	Ort	Tagungsleiter	Rahmenthema
22. 03.-05.10.77	Göttingen	Ehlers	Informationsverarbeitung in der Medizin - Theorie und Praxis
23. 09.-11.10.78	Köln	Weidman	Modelle in der Medizin - Theorie und Praxis
24. 17.-20.09.79	Berlin	AMK Berlin	Medical Informatics Berlin '79 (gemeinsam mit EFMI)
25. 15.-17.09.80	Erlangen	Horbach	Nachsorge und Krankheitsverlaufsanalyse
26. 21.-23.09.81	Gießen	Dudeck, Victor	Therapie-Studien
27. 27.-29.09.82	Hamburg	Berger, Höhne	Methoden der Statistik und Informatik in Epidemiologie und Diagnostik
28. 26.-28.09.83	Heidelberg	Wagner, Tautu, Köhler	Der Beitrag der Informationsverarbeitung zum Fortschritt der Medizin
29. 10.-12.10.84	Frankfurt/M	Abt, Giere, Leiber	Krankendaten, Krankheitsregister, Datenschutz
30. 16.-18.09.85	Düsseldorf	Jesdinsky	Prognose- und Entscheidungsfindung in der Medizin
31. 22.-24.09.86	Göttingen	Ehlers	Perspektiven der Informationsverarbeitung in der Medizin
32. 04.-06.10.87	Tübingen	Selbmann, Dietz	Medizinische Informationsverarbeitung und Epidemiologie im Dienste der Gesundheit
33. 25.-28.09.88	Hannover	Rienhoff, Schneider	Expertensysteme und Entscheidungsfindung in der Medizin (gemeinsam mit EFMI)
34. 18.-20.09.89	Aachen	Repges	Biometrie und Informatik - Neue Wege zur Erkenntnisgewinnung in der Medizin
35. 24.-26.09.90	Berlin	Guggenmoos- Holzmann	Quantitative Methoden in der Epidemiologie
36. 15.-18.09.91	München	van Eimeren, Überla	Gesundheit und Umwelt
37. 20.-23.09.92	Mainz	Michaelis	Europäische Perspektiven der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie
38. 19.-23.09.93	Lübeck	Pöpll	Medizinische Informatik - Ein integrierender Teil arztunterstützender Technologien
39. 18.-25.09.94	Dresden	Kunath	Medizin und Information - Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie
40. 10.-14.09.95	Bochum	Trampisch	Medizinische Forschung - Ärztliches Handeln
41. 1996	Bonn	Baur	





TÄTIGKEITSBERICHTE

Bericht des Präsidenten

O. Rienhoff, Göttingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum 1994/95 konnte die GMDS in vielerlei Hinsicht ausgebaut und ihre Aktivitäten konnten vermehrt werden. Ihr Standing im Kreis der Fachgesellschaften in Deutschland sowie ihre Anerkennung und ihr Bekanntheitsgrad im Bereich der Verbände des Gesundheitswesens haben zugenommen. Allerdings bedarf es weiterer erheblicher Anstrengungen, die Mitgliederbasis auszubauen und speziell Studenten und junge Ärzte, die Informationstechnologie in ihrem Beruf nutzen, für die Mitarbeit in der GMDS zu gewinnen.

Die GMDS ist demokratischer geworden und auf dem Weg, wieder transparenter zu werden. Die Briefwahlen haben sich als geeignetes Mittel zur Information der Teilnehmer über verschiedene Kandidaten und deren Programme bewährt. Sie sind auch von den Mitgliedern angenommen worden.

Die Arbeiten an einem elektronischen Informationssystem innerhalb der GMDS sind angelaufen; es wird jedoch noch einige Zeit brauchen, bis es als aktuelles Informationsmedium über alle Veranstaltungen der Arbeitsgruppen, Arbeitskreise usw. zur Verfügung steht.

Die Anzahl der Mitglieder der GMDS, die aktiv im Entscheidungsprozeß der Fachgesellschaften durch ihre Rolle im Beirat, in den Fachausschüssen oder im Präsidium eingebunden sind, hat sich erhöht. Der Jahresbericht spiegelt diese weitgefächerte Rollenverteilung wider. Der Präsident ist in der neuen Struktur nicht mehr „Macher“ oder ein „Alleskönner“, sondern vielmehr ein Moderator und ein Förderer der verschiedensten Gruppierungen in der GMDS. Seine vornehmlichste Aufgabe ist es, die unterschiedlichen Gliederungen zu unterstützen und ihre fachliche Arbeit mit Hilfe der Fachausschüsse und des Präsidiums zu koordinieren.

In den vergangenen zwei Jahren haben die Fachausschüsse und ihre Mitglieder die Herausforderung, eine neue Koordinationsebene in der GMDS zu begründen, angenommen und bestanden. Dies war die Voraussetzung dafür, daß der GMDS-Präsident und die beiden Vize-Präsidenten zusammen mit der Geschäftsführung erfolgreich nach außen agieren konnten und die GMDS innerhalb des Konzertes der verschiedensten Verbände und Fachorganisationen im Gesundheitssystem wieder stärker profilieren konnten. Überhaupt hat es sich gezeigt, daß die GMDS als Interessenverband in der neuen Gliederung außerordentlich leistungskräftig ist. Der

umfangreiche Jahresbericht, der die vielfältigen Aktivitäten unserer Fachgesellschaft widerspiegelt, bestätigt dies.

40 Jahre nach der Gründung der GMDS präsentiert sich die älteste Fachgesellschaft in der Welt in dem Bereichen Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie in bestem Licht. Die Kompetenz der GMDS ist anerkannt, und die GMDS-Tagungen sind zu einem hervorragenden Ort des fachlichen Austausches und wissenschaftlichen Exkurses für die Mitglieder und die Freunde der GMDS herangereift. Auf den GMDS-Tagungen trifft sich die GMDS-Familie mit ihren Freunden vom Berufsverband der Medizinischen Dokumentare und dem Berufsverband der Medizinischen Informatiker. Austausch und Kooperation mit der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention sowie der Deutschen Gesellschaft für Informatik sind selbstverständlicher Bestandteil unserer Arbeit geworden.

Die Vielzahl der Aktivitäten in den verschiedenen Gliederungen der GMDS gibt der vorliegende Jahresbericht am besten wieder. Deshalb sind an dieser Stelle lediglich einzelne Aspekte ohne Anspruch auf Vollständigkeit angesprochen und einige Schlaglichter gesetzt:

Krebsregistergesetz

Den Aktivitäten von Herrn Kollegen Michaelis und etlichen anderen, die in den Krebsregistern der Bundesländer aktiv sind, ist es zu verdanken, daß die Bundesrepublik endlich eine geeignete rechtliche Lösung für die Einrichtung von Krebsregistern gefunden hat. In den kommenden Jahren gilt es nun, diesen rechtlichen Rahmen auszugestalten und zu möglichst einheitlichen Lösungen auf Landesebene zu kommen, so daß auf Bundesebene auch geeignete Auswertungen möglich sind. Von größerer Bedeutung erscheint mir in diesem Zusammenhang die Empfehlung einer geeigneten Verschlüsselungsmethode zur Anonymisierung der Patientenidentifikation. Das bei den Krebsregistern favorisierte Modell könnte auch in anderen Bereichen Schule machen.

Approbationsordnung Ärzte

In gemeinsamer Aktion mit den Vorsitzenden der Fachvertreter und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft konnte die GMDS erreichen, daß alle drei Fächer im aktuellen Entwurf der neuen Approbationsordnung für Ärzte für den ersten Studienabschnitt ausgewiesen sind. Die GMDS unterstützt nachhaltig den Beschluß der Fachvertreter, zu versuchen in dem zweiten Studienabschnitt die Unterrichtung in Klinischer Informationsverarbeitung aufzunehmen. Es bedarf nun in den kommenden Jahren der Aktivität aller Universitäts-einrichtungen für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, den durch die Ap-

probationsordnung vorgegebenen Rahmen an den einzelnen Fakultäten durch geeignete Kurse zu füllen. Mit Sicherheit wird die Lehre in unseren Fächern in den nächsten Jahren mehr Aufmerksamkeit und Zeit erfordern.

International Classification of Procedures in Medicine (ICPM) / International Classification of Diseases (ICD)

Die Bemühungen zur Einführung einer Prozedurenklassifikation und einer Diagnosedokumentation für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte auf der Basis des Gesundheitsstrukturgesetzes sind nachgerade kontrovers verlaufen. Auch der Berichterstatter ist in den vergangenen zwei Jahren in übergebührlichem Maß durch Kontroversen in diesem Bereich zeitlich in Anspruch genommen worden. Letztendlich sieht es jedoch so aus, daß diese Auseinandersetzungen dazu geführt haben, daß beim Bundesministerium für Gesundheit ein Kuratorium für Klassifikationsfragen eingerichtet wurde, welches auf nationaler Ebene entsprechende Arbeiten in Zukunft harmonisieren soll. Dem Kuratorium gehören die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Ärzteverbände, die Krankenhausgesellschaft und die Rentenversicherungsträger an. Die Satzung des Kuratoriums kann bei der Geschäftsstelle angefordert werden. Die Initiative zur Einrichtung des Kuratoriums ging von der GMDS in Verbindung mit der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) aus. In Zukunft soll das Kuratorium sich auch europäischen Standardisierungsbemühungen widmen und einen Mechanismus für nationale Abstimmungen entwerfen. Als Sekretariat des Kuratoriums fungiert das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Köln. Diese Einrichtung, die im letzten Jahr ihr 25-jähriges Bestehen feierte und in diesem Jahr einen neuen Leiter erhalten wird, hat damit eine weitere wichtige Aufgabe in der Bundesrepublik übernommen.

Qualitätssicherung

Viele Mitglieder der GMDS sind auf dem Gebiet der medizinischen Qualitätssicherung aktiv oder beteiligen sich an Verfahren des Total Quality Management in ihren Krankenhäusern und Institutionen. In Zusammenarbeit mit der AWMF und der Bundesärztekammer ist der Berichterstatter zugunsten der Ausrichtung gemeinsamer Veranstaltungen aktiv geworden. Die Arbeitsgruppe Qualitätssicherung unter Leitung von Frau Pietsch-Breitfeld hat erfolgreich mehrere Informationsveranstaltungen durchgeführt. In Zukunft soll sie sich auch dem Thema Qualitätssicherung der Arbeit in der Medizinischen Informatik, Medizinischen Biometrie und Epidemiologie widmen.

Mitgliederstand

Seit einiger Zeit widmet das Präsidium sich intensiv der Mitgliederentwicklung. Zu diesem Zweck wurde über die Fachausschüsse ein neuer Satz Informationsflyer erstellt und es wurde immer wieder geprüft, wie das Serviceangebot für die Mitglieder erweitert werden könnte. Als

Teil der Public-Relation-Arbeit kann sowohl der Studienführer wie die zusammen mit den Fachgesellschaften des Gesprächskreises Informatik herausgegebene Informationsbroschüre zur Informationskultur angesehen werden. Auch die breite Streuung des Jahresbuches der IMIA sowie des Jahresberichtes und der Werbebroschüre der GMDS gehen in die gleiche Richtung. Im 40. Jahr ihres Bestehens muß die GMDS sehr viel mehr als bisher ihre Vorteile herausstellen, um gegen Neugründungen anderer Verbände auf dem gleichen Sektor wettbewerbsfähig bleiben zu können.

Dachverbände

Das GMDS-Präsidium hat sich in mehreren Dachverbänden engagiert, so im Bereich der medizinischen Dokumentation, der medizinischen Technik, der Informatik etc. Wenn man so will, stellt auch die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie eine Art Dachverband dar. Ähnliches gilt für die internationalen Organisationen EFMI (European Federation for Medical Informatics) und IMIA (International Medical Informatics Association), die Dachverbände mehrerer nationaler Fachgesellschaften sind. Immer wieder hat sich gezeigt, daß zur inhaltlichen Gestaltung von Veranstaltungen und Publikationsorganen sowie zur Durchsetzung politischer Ziele die Zusammenarbeit über Dachverbände außerordentlich hilfreich ist. Andererseits belastet die Beteiligung an Dachverbandsorganisationen das Zeitbudget der GMDS-Präsidiumsmitglieder erheblich.

GMDS-Publikationen

Von Schriftleitung, Herausgebern und Beirat ist die Zeitschrift „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“ weiterentwickelt worden. Es gibt jetzt Überlegungen, sie zukünftig mehrteilig zu gestalten, so daß Originalarbeiten von Reviews und Mitteilungen getrennt werden können. Leider gibt es Schwierigkeiten, die Zeitschrift in den Index Medicus hinein zu bekommen. Um dieses zu erzielen, muß der Reviewing-Prozeß weiter verschärft und ein mehrjähriger Nachweis über den Reviewing-Prozeß und den Grad der abgelehnten bzw. aufgenommenen Arbeiten geführt werden. Darüber hinaus muß die Zeitschrift auch über die Landesgrenzen hinaus den deutschen Sprachraum durchdringen und so zu einer wesentlichen Informationsquelle in der internationalen Wissenschaftsgemeinschaft unserer Fächer werden.

Die zweite Auflage des Studienführers wird durch den Einsatz von Herrn Trampisch rechtzeitig zur GMDS-Jahrestagung fertig sein. Er stellt ein eindrucksvolles Dokument der vielseitigen Aktivitäten auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Deutschland dar und ist wie kein anderes Werk geeignet, auch Außenstehenden den Umfang der Aktivitäten im Lande vorzuführen.

Die von Herrn Überla geleitete Reihe „Medizinische Informatik und Statistik“ konzentriert sich im Moment im wesentlichen auf die Herausgabe der GMDS-Jahrestagungsberichte. Die dabei

auftretenden Verzögerungen müssen sicherlich noch abgebaut werden. Ebenfalls unbefriedigend ist der Eingang an Manuskripten: Kaum ein Kollege scheint dazu gekommen zu sein, allgemein weiter verbreitbare Texte zu erstellen. Den Herausgebern werden vielmehr in der Regel Promotions- und Habilitationsschriften angeboten, die in der für sie typischen Diktion und Aufmachung für den allgemeinen Buchmarkt nicht geeignet - weil nicht absetzbar - sind. Deshalb wird meist mit den Autoren versucht, eine Überarbeitung zu erreichen, die das Thema einem breiteren Leserkreis öffnet.

Im Auftrag des Fachbereichs Medizinische Informatik wurde vom Berichterstatter untersucht, inwieweit Blockabonnements weiterer Zeitschriften zu günstigen Konditionen den GMDS-Mitgliedern angeboten werden können. Bei den guten Zeitungen sind die Einsparungen jedoch begrenzt. Darüber hinaus müßte die GMDS-Geschäftsstelle in die Lage versetzt werden, unterschiedliche Dienstleistungsangebote für die Mitglieder abzurechnen. Da ein vielgestaltiges Serviceangebot nach Meinung des Berichterstatters die Voraussetzung für die weitere Mitgliederentwicklung der GMDS ist, muß der Ausbau der Geschäftsstelle zukünftig sicherlich mit besonderer Aufmerksamkeit bedacht werden.

GMDS-Geschäftsstelle

Seit vielen Jahren ist die GMDS-Geschäftsstelle bei der Bundesärztekammer beheimatet und erfährt von dort erhebliche Unterstützung. Dieses sei an dieser Stelle ausdrücklich anerkannt. Die dort engagierten Mitarbeiter des Sekretariates von Herrn Stobrawa, vor allem Frau Freiberg und Frau Mötzl, leisten Erhebliches, um die vielfältigen administrativen Aufgaben in der GMDS sicherzustellen. Gerade durch die Briefwahl hat sich dieser Aufgabenkatalog erheblich erweitert. In diesem Jahr sind auch große Anstrengungen der Geschäftsstelle in Verbindung mit Herrn Kollegen Köpcke unternommen worden, um das Mitgliederverzeichnis der GMDS zu aktualisieren. Leider verweigern mehrere hundert Mitglieder ihre Mitarbeit und erschweren so allen Beteiligten diese notwendige Feinarbeit zur Verbesserung der internen Organisation.

Als zukünftiger Publikations-Service sind auch die E-Mail-Dienste der GMDS anzusehen, die von Frau Steck z. Zt. vorwiegend mit Herrn Dirschedl aus München abgestimmt werden. Das Präsidium hat sich zur Aufgabe gestellt, eine dauerhafte Lösung zu finden und nicht eine der z. Zt. so beliebten kurzfristigen Aktivitäten zu starten und lediglich einige Informationsseiten über die GMDS auf einen Server aufzubringen. Vielmehr soll über Elektronik Mail die gesamte interne Kommunikation der GMDS einschließlich der Veranstaltungskalender abgewickelt werden. Der Abschluß dieses Vorhaben dürfte in etwa ein bis zwei Jahre erwartet werden.

G7-Aktivitäten

Vor wenigen Monaten haben die Ministerpräsidenten der G7-Länder Initiativen zum Information Highway beschlossen. Eines der am meisten geförderten Projekte ist das Health Care-Projekt. Dieses besteht wiederum aus sechs Unterprojekten. In der Bundesrepublik ist unter Koordination durch das Bundesministerium für Gesundheit eine entsprechende Arbeitsgruppe eingerichtet worden, die für alle Interessierten offen steht. Gegenwärtig wird auf verschiedenen Wegen versucht, telemedizinische Aktivitäten in Deutschland aufeinander abzustimmen und Mechanismen zur Förderung von Telemedizin-Vorhaben zugunsten der Patienten voranzubringen. Diesbezügliche Auskünfte können über den Berichterstatter oder Herrn Kollegen van Eimeren eingeholt werden. Es wird sich erst im Laufe der Jahre 1995/96 herausstellen (im Rahmen von Feasibility-Studien), ob auch für die Jahre 1997/1998/1999 mit größeren Fördersummen gerechnet werden kann. Eine entsprechende Informationsveranstaltung ist aus diesem aktuellen Grund in das Tagungsprogramm der GMDS-Jahrestagung eingefügt worden.

Jahrestagungen

Die GMDS-Jahrestagungen 1994 und 1995 sind durch den Einsatz der Teams Kunath/Lochmann/Donath bzw. Trampisch/Lange/Dieckmann ein großer Erfolg geworden. 1994 konnte darüber hinaus die Jahrestagung der IMIA mit Delegierten von ca. 40 Mitgliedsländern in Dresden erfolgreich ausgerichtet werden. Der Berichterstatter und Herr Kollege Köhler haben als Leiter des Organisations- bzw. Programmkomitees in Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer die internationale Tagung Health Cards '95 in Frankfurt vorbereitet.

Wie bereits oben ausgeführt, stellen die aufgeführten Aspekte nur einen kleinen Ausschnitt der im vergangenen Jahr durch das Präsidium der GMDS geleisteten Arbeit dar. Weitere Aspekte werden im „Brief des Präsidenten“ in der nächsten Ausgabe des „Silberfisches“ angesprochen. An dieser Stelle sei ausdrücklich allen Präsidiumskollegen für loyale Mitarbeit gedankt. Besondere Unterstützung habe ich durch die Geschäftsstelle, Herrn Stobrawa und Frau Freiberg, sowie die Schriftführerin der GMDS, Frau Piccolo, erfahren. Ich hoffe, daß ich unserer gemeinsamen Sache erfolgreich gedient habe und übergebe mit Zuversicht an meinen Nachfolger, den Kollegen Köpcke aus Münster.

Präsidiumskommission Arzneimittelgesetz und Arzneimittelprüfrichtlinien

N. Victor, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arzneimittelgesetzgebung wird zunehmend von der Europäischen Union bestimmt, so daß wir unsere diesbezüglichen Aktivitäten auf die Europäische Kommission in Brüssel ausdehnen müssen. Da bei der Europäischen Kommission und den nachgeschalteten Behörden (CPMP¹, EMEA²) nur europäische Fachgesellschaften und Verbände Zugang bekommen können, hat die GMDS der International Society for Clinical Biostatistics (ISCB) ein entsprechendes Mandat gegeben.

Auf Anregung des Schriftführers der Präsidiumskommission (Schäfer, Marburg) wurde bei der ISCB eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die die Beteiligung der ISCB am „Consultation Process“ von europäischen Richtlinien zur Arzneimittelprüfung erreichen soll (Mitglieder: K. Schmidt, Fredensborg; St. Senn, London; H. Schäfer, Marburg).

Der Vorsitzende der Präsidiumskommission und der Schriftführer haben ein Gespräch mit dem Leiter des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (Prof. Hildebrandt) geführt, der zugesagt hat, das Anliegen der Fachgesellschaften, an der Vorbereitung europäischer Arzneimittelrichtlinien beteiligt zu werden, beim CPMP zu unterstützen. Zum gleichen Zweck hat der Schriftführer der Präsidiumskommission dem zuständigen Abteilungsleiter bei der Europäischen Kommission in Brüssel einen Besuch abgestattet, der ebenfalls seine diesbezügliche Unterstützung zugesagt hat.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Eine Beteiligung der GMDS über die ISCB am „Consultation Process“ europäischer Richtlinien muß erreicht werden (weitere Kontakte zur Europäischen Kommission).

¹ Commission on Proprietary Medicinal Products (CPMP)

² European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMA)

Präsidiumskommission Ausbildung in Medizinischer Biometrie

N. Victor, Heidelberg

Ziel der Präsidiumskommission ist die Erstellung von Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Medizinischer Biometrie.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum wurde, basierend auf den Vorarbeiten, vom Vorsitzenden und vom Schriftführer der Kommission ein vollständiger Entwurf der Empfehlungen zur Ausbildung in Medizinischer Biometrie ausgearbeitet und sowohl den Kommissionsmitgliedern als auch den Mitgliedern des GMDS-Präsidiums zwecks Stellungnahme vorgelegt. In einer abschließenden Sitzung am 8. Juni 1995 wurde zu allen diskutierten Punkten eine konsensfähige Formulierung gefunden, die anschließend von der Kommission verabschiedet wurde.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die von der Kommission ausgearbeiteten Empfehlungen werden dem Präsidium der GMDS zur Verabschiedung vorgelegt; dies soll im Benehmen mit der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft erfolgen. Anschließend ist eine Publikation analog zu den entsprechenden Empfehlungen zur Ausbildung in Medizinischer Informatik vorgesehen. Nach Abschluß dieser Aktivitäten wird die Kommission ihre Arbeit einstellen und anschließend aufgelöst werden.

Präsidiumskommission Studien-, Forschungs- und Praxisführer

H. J. Trampisch, Bochum

Der Studien-, Forschungs- und Praxisführer ist 1992 in seiner 1. Auflage erschienen und mittlerweile vergriffen.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum wurde eine komplette Überarbeitung des Führers vorgenommen. Alle beteiligten Autoren der ersten Auflage sowie alle Fachinstitutionen wurden angeschrieben und um Aktualisierung und Ergänzung ihres Beitrages gebeten.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Der Studien-, Forschungs- und Praxisführer wird zur 40. GMDS-Jahrestagung im September 1995 in Bochum in 2. Auflage erscheinen. Hierzu werden die Druckvorlagen bis Mitte Juli dem Verlag zugesendet werden.

Beiratskommission Zertifikat Medizinische Informatik

F.J. Leven, Heilbronn

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum hat am 15. Juli 1994 eine Sitzung der Zertifikatskommission stattgefunden. Insgesamt lagen fünf Neuanträge und zwei Altanträge auf Erteilung des Zertifikats vor. Fünf Anträge konnten genehmigt werden und das Zertifikat wurde erteilt. Ein Antrag mußte abgelehnt werden. In einem Fall mußten Auflagen erteilt werden.

Herr Prof.em. Dr.med. C.Th. Ehlers hat auf der Beiratssitzung der GMDS anlässlich der Jahrestagung in Dresden im September 1994 sowohl seine Mitgliedschaft in als auch den Vorsitz der Zertifikatskommission niedergelegt. Der Fachausschuß Medizinische Informatik der GMDS hat Herrn Prof. Ehlers auch im Namen der ganzen GMDS sehr herzlich für die geleistete Arbeit gedankt. Zum Nachfolger von Herrn Professor Ehlers als Vorsitzender der Kommission wurde F.J. Leven, Heilbronn/Heidelberg, gewählt. Als neues Mitglied der Kommission nahm Herr Prof. H. Kunath, Dresden, die Arbeit in der Kommission auf.

Anträge auf Erteilung des Zertifikats sind zu richten an: Herrn Prof. F.J. Leven, Universität Heidelberg/Fachhochschule Heilbronn, Studiengang Med. Informatik, Max-Planck-Str. 39, D-74081 Heilbronn, Tel. 07131/504396, Fax 07131/252470, e-mail: leven@fh-heilbronn.de

Die Durchführungsrichtlinien zur Erteilung des Zertifikats „Medizinische Informatik“, insbes. eine Liste der einem Antrag beizufügenden Unterlagen, werden in „Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie“, Heft 1/1993, S. 28-38 beschrieben.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Sitzung der Kommission wird voraussichtlich im 4. Quartal 1995 stattfinden.

Beiratskommission Zertifikat Biometrie in der Medizin

H.J. Trampisch, Bochum

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Zertifikatskommission hat im Berichtszeitraum zweimal getagt: am 21. September 1994 anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Dresden sowie am 9. Juni 1995 in Frankfurt.

In beiden Sitzungen wurden insgesamt drei Kandidaten zu dem vorgesehenen Abschlußkolloquium eingeladen. Allen Kandidaten wurde das Zertifikat zuerkannt.

Bei der Kommission sind seit dem letzten Bericht sechs Bewerbungen eingegangen. Bei vier Kandidaten ist die Ausbildung abgeschlossen und sie werden zum Abschlußkolloquium eingeladen werden.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die Kommission wird anlässlich der GMDS-Jahrestagung in Bochum tagen. Die Neufassung der Zertifikatsrichtlinien ist noch in Arbeit. Ein neuer Entwurf soll für die nächste Sitzung vorgelegt werden. Eine Abstimmung mit europäischen Bemühungen ist geplant, zumal in der im Dezember 1994 verabschiedeten Note for Guidance zu „Biostatistical methodology in clinical trials in applications for marketing authorizations for medicinal products“ die Einbeziehung eines „appropriately qualified and experienced statistician“ in klinische Studien gefordert wird und dessen Qualifikation nun zu spezifizieren ist.

Beiratskommission Zertifikat Epidemiologie

H.-E. Wichmann, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum hat die Zertifikatskommission einmal getagt, und zwar am 23. September 1994 in Dresden. Hierbei wurden die vorliegenden Anträge bearbeitet und mündliche Aussprachen durchgeführt. Es wurden vier Zertifikate neu vergeben. Bisher gibt es insgesamt 19 Inhaber des Zertifikats Epidemiologie.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Sitzung der Zertifikatskommission findet am 26. September 1995 in Magdeburg statt. Auch hier wird über weitere Anträge zu beraten sein.

Fachbereich Medizinische Informatik

R. Haux, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Seit Juli 1994 tagte der Fachausschuß Medizinische Informatik einmal (24. Februar 1995). Schwerpunkte der gemeinsamen Arbeit waren die Vertiefung der Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Informatik (GI) auch auf inhaltlicher Ebene sowie die Belegung der inhaltlichen Arbeit in den Arbeits- und den Projektgruppen.

Die Kooperation von GI und GMDS ist nun, nach Veröffentlichung des Kooperationsvertrages, auch formell perfekt. Die enge Zusammenarbeit des Fachbereichs Medizinische Informatik mit der GI zeigt sich nun

- in einem Fachgespräch mit dem Titel „Informationsverarbeitung und Kommunikation im Gesundheitswesen: Planung und Bewertung von Krankenhausinformationssystemen“ auf der gemeinsam mit der schweizerischen Informatikergesellschaft durchgeführten Jahrestagung der GI vom 18. - 20. September 1995 in Zürich,
- in einer gemeinsam mit der GI eingerichteten Projektgruppe (s.u.),
- in dem Bestreben der GI, das Thema „Informatik und Gesundheit“ öffentlichkeitswirksam zu behandeln und
- in dem von Herrn Prof. Seelos herausgegebenen Sonderheft der it+ti zur Medizinischen Informatik.

In den Arbeitsgruppen, Projektgruppen und den Arbeitskreisen fanden eine Fülle von Aktivitäten statt. So konnten auch die Projektgruppen „Archivierung von Krankenunterlagen“, „Datenschutz in Krankenhausinformationssystemen“ und „Medizinische Informatik in der Pflege“ in Arbeitsgruppen umgewandelt werden.

Zur Intensivierung der fachlichen Arbeit im Fachbereich Medizinische Informatik wurden drei Projektgruppen und ein Arbeitskreis neu eingerichtet:

- Als Resultat einer Arbeitstagung über Krankenhausinformationssysteme im Juni 1994 wurden „Fünf Thesen zum Management von Krankenhausinformationssystemen“ aufgestellt, über die schon ausführlich berichtet wurde. In Konsequenz dieser Thesen wurde eine Projektgruppe „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformati-

systemen“ eingerichtet. Die Projektgruppe ist gleichzeitig Arbeitskreis des GI-Fachausschusses 4.7 „Medizinische Informatik“.

- Es wurde eine Projektgruppe „SNOMED III“ und
- eine Projektgruppe „Raumbezogene Informationssysteme“ eingerichtet.
- Es hat sich ein gemeinsamer Arbeitskreis Neurologie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und der GMDS gebildet.

Darüber hinaus ist zu berichten, daß Herr Prof. Ehlers sowohl die Mitgliedschaft in als auch den Vorsitz der Zertifikatskommission „Medizinische Informatik“ niedergelegt hat. Der Fachausschuß hat sich bei Herrn Ehlers auch im Namen der ganzen GMDS herzlich für die geleistete Arbeit bedankt. Nachfolger von Herrn Ehlers als Vorsitzender der Kommission ist Herr Prof. Leven, Heilbronn/Heidelberg.

Schließlich informierte R. Haux darüber, daß er für den neuen Fachausschuß nicht mehr kandidieren werde.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Aus jetziger Sicht ergeben sich folgende zukünftige Schwerpunkte, die jedoch von dem neu zu wählenden Fachausschuß festgelegt werden müssen:

- Fortsetzung der inhaltlichen Arbeit,
- Verstärkung der internationalen Mitwirkung insbesondere in den Standardisierungsgremien,
- engere Kontakte auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik mit den medizinischen (insbesondere klinischen) Fächern, in der Regel über gemeinsame Arbeitskreise der GMDS mit den medizinischen Fachgesellschaften.

Arbeitsgruppe Archivierung von Krankenunterlagen

P. Schmücker, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen der Arbeitsgruppe und zwei Sitzungen der Unterarbeitsgruppe „Systemempfehlungen zur elektronischen Archivierung von Krankenunterlagen“ statt. Der Beirat der GMDS hat die frühere Projektgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ am 18. September 1994 in eine Arbeitsgruppe umgewandelt.

1. Arbeitstreffen am 21./22. September 1994 im Universitätsklinikum Dresden

In der vierten Sitzung der Arbeitsgruppe (64 Teilnehmer) wurden Themen wie die Strukturierung der Krankengeschichte, geeignete Ablagemedien für Krankenunterlagen, die Anbindung von DV-Systemen und bildgebenden Verfahren, die Gestaltung von Benutzeroberflächen in Dokumentenmanagementsystemen und die Mikroverfilmung von Röntgenaufnahmen behandelt. Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, ein optisches Archivierungssystem im Kreis-krankenhaus Radebeul zu besichtigen. Begleitend zu den Vorträgen und Diskussionen wurden Empfehlungen für die Entwicklung, Beschaffung und Pflege von innovativen und bewährten Archivierungssystemen erarbeitet.

Während des Treffens wurden P. Schmücker, Heidelberg, zum Arbeitsgruppenleiter sowie die Herren Dr. Dietmar Eckstein, Auerbach/Vogtland, und Udo Timmermann, Freiburg, zu Stellvertretern gewählt. Auch stimmten die Anwesenden dem Zusammenschluß der GMDS-Arbeitsgruppe „Archivierung von Krankenunterlagen“ und der früheren DDR-Arbeitsgruppe „Mikrofilmtechnik & Medizin“ zu.

2. Treffen der Unterarbeitsgruppe „Systemempfehlungen zur elektronischen Archivierung von Krankenunterlagen“ am 22. Februar 1995 in Schwabach/Taunus (10 Teilnehmer)

Ziel der Unterarbeitsgruppe ist es, Empfehlungen für die Planung, Konzeption, Entwicklung, Beschaffung, Einführung und Pflege von elektronischen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen im Gesundheitswesen zu erarbeiten.

3. Arbeitstreffen am 30. und 31. März 1995 im Zentralklinikum des Krankenhauszweckverbandes Augsburg

An diesem Treffen nahmen fast 200 Personen teil. Während dieser 5. Sitzung der Arbeitsgruppe standen die Schwerpunkte parallele Archivierung auf digital-optischen Medien und Mikrofilm (Hybridsysteme), integrierte mobile Informationswerkzeuge für Ärzte und Pflegekräfte, Datenschutzaspekte, Systemeinführungskonzepte und die Vorgangsteuerung und -bearbeitung (Workflow) im Vordergrund. Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, die hybride Archivlösung des Krankenhauszweckverbandes Augsburg zu besichtigen. Außerdem wurden Empfehlungen für die Entwicklung, Beschaffung, Einführung und Pflege von bewährten und innovativen Dokumentenmanagement- und Archivierungssystemen vorgestellt und diskutiert.

4. Treffen der Unterarbeitsgruppe „Systemempfehlungen zur elektronischen Archivierung von Krankenunterlagen“ am 19. Mai 1995 in Hamburg (6 Teilnehmer)

Es wurden die Arbeiten der Sitzung am 22. Februar 1995 fortgesetzt.

5. Arbeitstreffen am 9. und 10. Juni 1995 im Hotel Simonis in Koblenz

Das 6. Arbeitsgruppentreffen (47 Teilnehmer) war gleichzeitig die 24. Tagung der Unterarbeitsgruppe „Mikrofilmtechnik & Medizin“. Der Arbeitsschwerpunkt dieses Treffens war die Mikroverfilmung von Röntgenbildern. Hierbei wurden auch Aspekte der konventionellen Röntgenbildarchivierung und der digital-optischen Bildarchivierung und -kommunikation behandelt. Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, die Röntgenmikroverfilmung in der Röntgenabteilung des Bundeswehrzentralkrankenhauses Koblenz zu besichtigen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Veranstaltung der Arbeitsgruppe findet am 13. und 14. September 1995 während der 40. Jahrestagung der GMDS in Bochum statt. Als Arbeitsschwerpunkte wurden bereits festgelegt: digitale und hybride Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme, Bildarchivierung und -kommunikation, Einführungsstrategien, Systemempfehlungen, Kosten-Nutzen-Betrachtungen, Chipkarte als Medium für die Krankengeschichte, DICOM, das Archivkonzept des Universitätsklinikums Dresden sowie Volltextretrieval auf der Basis von elektronischen Archiven. Im Jahr 1996 werden zwei weitere Veranstaltungen folgen. Während dieser Veranstaltungen sollen die Aktivitäten der letzten Sitzungen fortgesetzt werden.

Die nächste Sitzung der Unterarbeitsgruppe „Systemempfehlungen zur elektronischen Archivierung von Krankenunterlagen“ findet am 2. und 3. August 1995 in Bergen/Vogtland statt. Die Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe sollen noch Ende dieses Jahres veröffentlicht werden. Darüber hinaus soll sich eine weitere Unterarbeitsgruppe mit Kosten- und Nutzenbetrachtungen zu den verschiedenen Ablagemedien (konventionelle Archivierung, Mikrofilm, digital-optische Medien, Hybridlösungen) beschäftigen.

Arbeitsgruppe Biosignalverarbeitung

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Am 7. und 8. Juli 1994 fand in München ein Workshop „Biosignalverarbeitung“ statt, der gemeinsam von der Arbeitsgruppe „Biosignalverarbeitung“ der GMDS und der Fachgruppe „Medizinische Informatik“ der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik in Zusammenarbeit mit dem Institut für Mathematik und Datenverarbeitung der Bundeswehr veranstaltet wurde. In sieben Vorträgen eingeladener Vertreter aus Hochschulen und der Industrie wurden aktuelle Positionen und Richtungen des Fachgebiets aufgezeigt. Weitere 15 Kurzreferate ergänzten diese Darstellungen, in denen verschiedene Arbeitsgruppen aus der Bundesrepublik und Österreich über laufende Aktivitäten und Projekte berichteten. Insgesamt nahmen an der zweitägigen Veranstaltung auf dem Campus der Universität München, wo auch die kostenlose Unterbringung erfolgte, mehr als 50 Kollegen teil. Als besonders erfreulich kann die große Bereitschaft zur Diskussion und kritischen Auseinandersetzung gewertet werden. Das interdisziplinäre Gespräch zwischen Kollegen verschiedener Fachgesellschaften, auch einige Mitglieder der Gesellschaft für Informatik (GI) waren anwesend, und die damit verbundene Breite und Vielfalt der Themen, Anwendungen und Auffassungen erwies sich als besonders stimulierend und fruchtbar. Der Workshop machte deutlich, daß ein großer Bedarf an derartiger informeller und persönlicher Kommunikation zwischen den Kollegen besteht, der auch durch die größeren Fachtagungen nicht abgedeckt wird. Deshalb wurde der allgemeine Wunsch nach weiteren Veranstaltungen dieser Art geäußert.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Am 6. Juli 1995 wird ein Workshop zum Thema „Computergestütztes Operieren: Aspekte der Signal- und Bildverarbeitung, Möglichkeiten der Virtuellen Realität“ in Heidelberg am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) stattfinden. Der Workshop wird als gemeinsame Veranstaltung der Arbeitsgruppe „Biosignalverarbeitung“ der GMDS und der Fachgruppe

„Medizinische Informatik“ der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik veranstaltet. Referenten aus Hochschulen, Forschungsinstituten, Kliniken und der Industrie werden über den aktuellen Stand informieren, Anwendungsmöglichkeiten aufzeigen und Trends skizzieren.

Arbeitsgruppe Chipkarten im Gesundheitswesen

C.O. Köhler, Schriesheim

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtszeitraum als Arbeitsgruppe nicht getagt, aber ihre Mitglieder waren im Sinne der Aufgabe der Arbeitsgruppe sehr aktiv, da sie einerseits mit einigen Mitgliedern sehr intensiv an der Vorbereitung der im Oktober 1995 in Frankfurt/M. stattfindenden weltweiten Konferenz „Health Cards ‘95“ beteiligt waren und noch sind, und andererseits auch einige Redner für diese Tagung stellen. Der Sprecher der Arbeitsgruppe ist der Vorsitzende des Programm-Komitees dieser Tagung.

Die Arbeitsgruppe war auch mit etlichen Mitgliedern an der Organisation und Ausrichtung der durch den Berufsverband Medizinischer Informatiker (BVMi) veranstalteten, erfolgreichen Fortbildung über Karten im Gesundheitswesen beteiligt. Es hat sich gezeigt, daß der Bedarf nach Fortbildung auf diesem Sektor noch nicht gedeckt ist.

Außerdem sind einige Mitglieder der Arbeitsgruppe auch in dem überinstitutionellen Arbeitskreis „Gesundheitskarte“, der von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ins Leben gerufen wurde, und in dessen Ausschüssen aktiv tätig.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die zukünftige Arbeit wird sich zuvorderst noch auf die Health Cards ‘95 beziehen. Der Plan für das nächste Jahr sieht dann die endgültige Fertigstellung der schon recht weit gediehenen Monographie „Einsatz der Karten im Gesundheitswesen“ vor. Die Arbeitsgruppe hat bei ihrem Sprecher und stellvertretenden Sprecher eine schon recht umfangreiche Literatursammlung aufgebaut, die jetzt schon durch weitere tiefere Indexierung für Spezialrecherchen aufbereitet wird. Die Arbeitsgruppe will in den nächsten Jahren auch in der Förderung des akademischen Nachwuchses - durch Vergabe von Diplomarbeiten in der Medizinischen Informatik - verstärkt tätig werden.

Arbeitsgruppe Computergestützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin

C.-J. Peimann, Hamburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf dem Treffen der Arbeitsgruppe anlässlich der Jahrestagung im September 1994 in Dresden hätte der Vorsitz der Arbeitsgruppe neu gewählt werden müssen. Da außer dem Vorsitzenden kein weiteres Mitglied zu dieser Sitzung gekommen war, fand eine Neuwahl nicht statt.

Auch die m. E. dringend notwendige Diskussion über die weitere Arbeit der Arbeitsgruppe mußte auf die diesjährige Jahrestagung in Bochum verschoben werden. Die Diskussion erscheint dringend geboten, weil folgende Beobachtung zu machen ist:

Computergestützte Lehr- und Lernsysteme haben in der Medizin eine stärkere Verbreitung gefunden. Hierbei ist jedoch festzustellen, daß sich die Entwicklung und der Einsatz von Fächern verschoben haben. Das ist einerseits zu begrüßen, weil es Ausdruck des vermehrten Einsatzes dieser Systeme ist und weil die inhaltliche Kompetenz der Programme hierdurch deutlich gesteigert werden konnte. Andererseits stellt sich für unser Fach und insbes. für die Arbeitsgruppe die Frage, wie auf diese Verschiebung reagiert werden soll.

Es ist deshalb wichtig, daß auf dem nächsten Treffen der Arbeitsgruppe, das anlässlich der kommenden Jahrestagung der GMDS in Bochum stattfinden soll, darüber diskutiert wird, wie sich die AG zukünftig in die Entwicklung und den Einsatz von computergestützten Lehr- und Lernsystemen einbringen will.

Arbeitsgruppe Datenschutz in Krankenhausinformationssystemen

K. Pommerening, Mainz

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum zweimal. Die erste dieser beiden Sitzungen fand am 10. und 11. November 1994 im Institut für Biometrie und Medizinische Informatik der Universität Magdeburg statt. Schwerpunkte waren die Planung der Benutzung des Programms PGP zur sicheren Kommunikation in der Arbeitsgruppe, die Diskussion über die Datenschutzproblematik des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) und die Vorarbeiten zu dem geplanten Musterdatenschutzkonzept.

Zum zweiten Mal traf sich die Gruppe am 18. und 19. Mai 1995 im MeVis-Institut an der Universität Bremen. Die begonnenen Arbeiten wurden fortgeführt: Erarbeitung von Vorschlägen zur Verwendung von Pseudonymen, um die Datenschutzprobleme des GSG zu mildern, Verteilung von PGP-Schlüsseln an die anwesenden Mitglieder und Diskussion des bisher vorliegenden Entwurfs für das Musterdatenschutzkonzept.

In Mainz wurde für die Arbeitsgruppe ein WWW- und ein anonymer FTP-Server eingerichtet. Der WWW-Server ist unter

<http://www.uni-mainz.de/FB/Medizin/IMSD/AGDatenschutz/AGDS.html>

zu erreichen (oder von <http://www.uni-mainz.de/> aus durch mehrmaliges Klicken). Er enthält Protokolle und Berichte sowie eine Ressourcenliste mit Literaturverzeichnis und weiteren relevanten Verweisen ins Internet.

Der FTP-Server ist unter

<ftp://ftp.uni-mainz.de/pub/FB/04/imsd/pom>

zu finden. Dort liegen Dokumente zum Datenschutz und zur Informationssicherheit sowie kryptographische Sicherheitssoftware.

In Zusammenarbeit mit der Projektgruppe organisierte Herr Dr. Blobel am 13. und 14. Februar 1995 in Magdeburg einen internationalen Workshop über Datenschutz in medizinischen Informationssystemen, der wichtige Vertreter aus Politik, Rechtspflege, Medizin und Medizinischer Informatik zusammenführte und einen sehr fruchtbaren Gedankenaustausch brachte.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Als Termin für das nächste Treffen ist der 7. und 8. Dezember 1995 in Hildesheim vorgemerkt. Geplant für diese oder eine weitere Sitzung im ersten Halbjahr 1996 ist die Verabschiedung einer ersten vorzeigefähigen Version des Datenschutzkonzepts.

Ferner ist an der Akademie Medizinische Informatik ein eintägiges Seminar zum Thema „Datenschutz in offenen und verteilten Systemen“ angekündigt. Es wird am 29. November 1995 in Heidelberg unter der Leitung von Prof. Dr. K. Pommerening und Dr. B. Blobel durchgeführt.

Arbeitsgruppe Expertensysteme in der Medizin

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum wurde ein Workshop während der 18. Deutschen Jahrestagung für Künstliche Intelligenz unter der Leitung von Dr. Josef Ingeneff erfolgreich durchgeführt und die 3. Deutsche Tagung „Expertensysteme“ (XPS 95) wurde vom stellvertretenden Arbeitsgruppenleiter, PD Dr. Thomas Wetter, mitgestaltet.

Das Schwergewicht während des Berichtsjahres lag auf der Mitgestaltung der 5. Europäischen Konferenz für Künstliche Intelligenz in der Medizin (AIME '95). Sowohl die Zahl und Qualität der Beiträge in Form von Vorträgen und Postern als auch die Zahl der aktiven Teilnehmer waren hoch. Dies ist sicherlich auch eine Auswirkung des Förderschwerpunktes MEDWIS³. Der Tagungsband ist in der Reihe „Lecture Notes in Artificial Intelligence“ im Springer-Verlag erschienen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im nächsten Jahr wird sich die Arbeitsgruppe vermehrt medizinisch-orientierten Themen zuwenden. Für den 24.-26. September 1995 ist ein gemeinsamer Workshop von GMDS-Arbeitsgruppe und AIME (European Society for Artificial Intelligence in Medicine) zum Thema „Medical Protocols and Guidelines“ mit Unterstützung durch die Europäische Kommission und MEDWIS in Vorbereitung. Speziell dient der Workshop der Vorbereitung des 4. Rahmenprogramms der EU (Projekt Prestige), der nächsten Phase von MEDWIS (u.a. Projekt Diadoq) und weiterer Aktivitäten, z.B. einer Konzertierte Aktion.

³ Förderprogramm Wissensbasen in der Medizin (MEDWIS) des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF)

Arbeitsgruppe Informatik in der Molekularbiologie

K. Überla, München

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum wurden im Rahmen der Aktivitäten der Arbeitsgruppe durch ihren stellvertr. Vorsitzenden, PD Dr. Suhai, verschiedene Veranstaltungen am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg organisiert und abgehalten:

18.8. 94 : Workshop „Neuronale Netze in der Protein-Tertiärstruktur-Voraussage“

13.-14.10.94: Internationale Tagung „Integrated Genome Databases“

6.2.95: Workshop „Genome Informatics“.

An weiteren Tagungen war die Arbeitsgruppe durch Beiträge vertreten:

5.-7.9.94: Tagung „Bioinformatik - Computereinsatz in den Biowissenschaften“, Jena

28.10.94: Workshop „Erkennung von Signalsequenzen am menschlichen Genom“, Stuttgart.

Eine internationale Tagung am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg über das Thema „Genominformatik“ ist in Vorbereitung. Die Veranstaltung wird im Anschluß an die HUGO⁴-Welttagung im April 1996 stattfinden. Für Ende November 1995 ist eine zweitägige Tagung über „Neural Networks and Regulatory Signals on the Genome“, ebenfalls in Heidelberg, geplant.

Die Arbeitsgruppe war im Berichtsjahr 1994/95 durch ihren Vorsitzenden oder durch dessen Stellvertreter (PD Dr. Suhai, Heidelberg) bzw. durch Herrn. Dr. K. Adelhard, München, auf Sitzungen der DEHEMA⁵ - Arbeitsgruppe „Computereinsatz in den Biowissenschaften“ vertreten. Der Arbeitsausschuß der DEHEMA bemüht sich um die Koordination der Aktivitäten der verschiedenen Fachgesellschaften und berät den BMBF⁶ bei dem Aufbau und der Durchführung des inzwischen genehmigten Förderkonzepts „Molekulare Bioinformatik“.

⁴ Human Genome Organisation

⁵ Deutsche Gesellschaft für chem. Apparatewesen, chem. Technik und Biotechnologie e. V.

⁶ Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF)

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe soll während der Jahrestagung der GMDS im September 1995 in Bochum stattfinden. Anlässlich dieser Sitzung sollen der Leiter der Arbeitsgruppe und sein Stellvertreter neu gewählt werden.

Arbeitsgruppe Krankenhausinformationssysteme

R. Haux, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Auf seiner Sitzung im September 1994 beschloß der Beirat der GMDS, daß in der Nachfolge von Herrn Prof. Ehlers die Arbeitsgruppe Krankenhausinformationssysteme durch R. Haux geleitet werden sollte. Es folgten mehrere Diskussionen über die Ausrichtung der Arbeitsgruppe, vor allem im Präsidium und im Fachausschuß Medizinische Informatik. Dabei wurde festgehalten, daß mittlerweile eine Vielzahl von Arbeits- und Projektgruppen existiert, die Teilaspekte des Themenbereichs Krankenhausinformationssysteme abdecken. Ziel der GMDS-Arbeitsgruppe Krankenhausinformationssysteme sollte es deshalb zukünftig sein, die nationalen und internationalen Aktivitäten der GMDS auf dem Gebiet der Krankenhausinformationssysteme zu koordinieren sowie Empfehlungen und Stellungnahmen zu Themen im Zusammenhang mit Krankenhausinformationssystemen zu erarbeiten. Als Adressaten gelten vor allem Krankenhäuser, Krankenhausträger, Kassen, sowie Entscheidungsträger bei Bund und Ländern. Aufgrund der notwendigen Vielfalt an Aktivitäten auf dem Gebiet der Krankenhausinformationssysteme sollen weitere Aktivitäten in denjenigen Arbeits- und Projektgruppen stattfinden, die sich mit der entsprechenden Thematik befassen. Gegebenenfalls sollen neue Arbeits- und Projektgruppen eingerichtet werden. Entsprechendes gilt für die unter GMDS-Beteiligung stattfindenden internationalen Aktivitäten.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Gemeinsam mit den Leitern derjenigen GMDS-Arbeits- und -Projektgruppen und mit den GMDS-Vertretern derjenigen IMIA- und EFMI-Arbeitsgruppen, die sich mit Krankenhausinformationssystemen befassen, soll die genannte Zielsetzung diskutiert werden, um anschließend ggf. in diesem Sinne mit Aktivitäten zu beginnen.

Arbeitsgruppe Labordatenverarbeitung

A. J. Porth, Hannover

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum fand eine Sitzung der Arbeitsgruppe mit Vorstellung und Besichtigung des computerunterstützten Labor-Informationssystems im Institut für Klinische Chemie der Universität Münster am 9. Juni 1995 statt. Nach Vorstellung des Klinikums durch den Institutsdirektor, Herrn Prof. Dr. Assmann, berichtete Herr Dr. Helb mit seinem EDV-Team über die Historie und den Realisierungsstand des Labor-Informationssystems. Die intensiven Diskussionen der 46 Teilnehmer während der Systembesichtigung und der Nachmittagssitzung zeigten, daß die Labor-EDV-Systeme in Deutschland im Vergleich zu anderen Teilsystemen der Krankenhausinformations- und -kommunikationssysteme nach wie vor ein sehr hohes Leistungs- und Qualitätsniveau haben. Besondere Schwerpunkte liegen heute bei der zeitnahen Befundübermittlung, insbes. im Rahmen des interaktiven Zusammenwirkens mit anderen Subsystemen eines Klinikums, sowie der vollständigen Kosten- und Leistungserfassung und deren Zuweisung zu Kostenstellen.

Auf der in der Nachmittagssitzung erfolgten Wahl der Arbeitsgruppenleitung wurden Prof. A.J. Porth zum Leiter und Herr Dipl.-Inform. R. Weiß, Hannover, als Stellvertreter von den anwesenden GMDS-Mitgliedern jeweils einstimmig bei eigener Stimmenthaltung gewählt.

Die Empfehlungen der Kommission für Rechenanlagen (10-Punkte-Katalog) der Deutschen Forschungsgemeinschaft wurden diskutiert. Eine Fortschreibung auf der Basis der Erfahrung der letzten Jahre soll angeregt werden.

Die Arbeiten der ad hoc-Projektgruppe zur Erstellung eines standardisierten und fortschreibungsfähigen Pflichtenheftes konnten nur langsam fortgeführt werden, da die Beteiligten insbes. wegen der Umsetzung von Erfordernissen des Gesundheitsstrukturgesetzes in ihren Dienststellen anderen Prioritäten folgen mußten. Die Verteilung der ersten Fassung an die Arbeitsgruppen-Mitglieder soll noch in diesem Jahr erfolgen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf der nächsten Sitzung der Arbeitsgruppe, die für Anfang 1996 vorgesehen ist, soll im Rahmen einer weiteren Systembesichtigung über die Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes bei Labor-Informationssystemen diskutiert werden.

Arbeitsgruppe Medizinische Bildverarbeitung

T. Tolxdorff, Berlin

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Zentrale Aktivität im Berichtszeitraum war die Organisation und Durchführung des auch in diesem Jahr gemeinsam mit der Gesellschaft für Informatik (GI) veranstalteten dritten Workshops, der am 9. und 10. März 1995 in Freiburg stattfand. Hauptzielsetzung dieser Veranstaltung war es, in möglichst großem zeitlichem Abstand zu den Jahrestagungen von GMDS, GI und DAGM⁷ über aktuelle Forschungs- und Entwicklungsarbeiten in einer typischen Workshop-Atmosphäre zu informieren. Zur Aktualität der Ergebnisse und zum Erfahrungsaustausch mit Vertretern aus der Industrie sollte die Organisation eines zweitägigen Arbeitstreffens mit betont breitem Raum für Diskussion und Vorführung beitragen. Die Arbeitsgruppe übernahm die wissenschaftliche Begutachtung und Koordination der zahlreichen Beiträge aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Es wurden 32 Vorträge angenommen.

Waren es bei der letzten Arbeitsgruppensitzung noch 84 Teilnehmer, kamen im März d.J. 92 Teilnehmer zusammen. Dieser Workshop wurde gemeinsam mit den Fachgruppen 4.1.2 (Imaging- und Visualisierungstechniken) und 4.1.4 (Graphische Simulation und Animation) der GI veranstaltet. Die von den Teilnehmern eingereichten schriftlichen Ausarbeitungen werden in referierter und zitierfähiger Version noch im Juni 1995 erscheinen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Wegen des guten Erfolges der vorangegangenen Workshops ist für das nächste Berichtsjahr erneut eine solche Veranstaltung geplant, die dem Austausch zwischen industriellen Anbietern und Entwicklern aus dem Hochschulbereich und klinischen Anwendern medizinisch-orientierter Bildverarbeitung dienen soll. Nutzer dieser Verfahren werden wiederum Beiträge vorstellen, die als Laborbericht, aber auch als wissenschaftliche Originalarbeit gewertet werden sollen. Diese Veranstaltung ist für die erste Märzwoche 1996 am Klinikum in Freiburg geplant.

⁷ Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung (DAGM)

Es ist wieder eine referierte Publikation der Beiträge vorgesehen. Um zu dem geplanten Workshop keinen konkurrierenden Akzent zu setzen, wird auf ein Treffen der Arbeitsgruppe anlässlich der GMDS-Jahrestagung 1995 in Bochum verzichtet.

Arbeitsgruppe Medizinische Dokumentation und Klassifikation

R. Klar, Freiburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Das Hauptinteresse der Arbeitsgruppe richtet sich weiterhin auf die neuen Anforderungen, die das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) an die medizinische Dokumentation und Klassifikation stellt. So wurden der „Operationenschlüssel nach §301 SGB⁸ V - Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin“ (ICPM) als amtliche Fassung im Oktober 1994 auch unter engagierter Mitwirkung einzelner Arbeitsgruppen-Mitglieder herausgegeben, wobei die wichtigsten Punkte unserer GMDS-Empfehlung zur ICPM berücksichtigt worden sind. Die amtlichen Definitionen der Sonderentgelte und Fallpauschalen mit ICD⁹-9- und ICPM-Notationen liegen zwar immer noch nicht vor (Stand 15.7.1995), die Arbeitsgruppen-Leitung ist hierzu aber vielfach aktiv gewesen und bietet u.a. allen Interessierten eine Zusammenstellung von vier verschiedenen Zuordnungstabellen dazu an.

Entsprechend den Empfehlungen der GMDS zur ICD-10 und vielfältigen Folgebemühungen ist es gelungen, durch eine Gesetzesänderung für die Diagnosenverschlüsselung im ambulanten Gesundheitswesen ab 1.1.1996 die ICD-10 einzuführen. Der systematische Teil der ICD-10 wurde in deutschsprachiger Fassung bereits 1994/95 in amtlicher Version, sowohl in Buchform von verschiedenen Verlagen als auch als Datei herausgegeben. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Köln wird noch im dritten Quartal 1995 den alphabetischen Teil zur ICD-10 herausgeben. Leider ist es nicht gelungen, die medizinisch veraltete und zum Teil ungünstig differenzierte ICD-9 in der stationären Versorgung ebenfalls zum 1.1.1996 durch die ICD-10 abzulösen. Somit wird es für eine hoffentlich kurze Übergangszeit in den Krankenhäusern zwei ICD-Versionen geben: für die Ambulanzen und Polikliniken, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, sowie die eventuelle Übernahme der Einweisungsdiagnosen von niedergelassenen Ärzten die ICD-10; für die Diagnosenübermittlung nach §301 SGB V an die Krankenkassen, die Diagnosenstatistiken, die Krankenhausstatistikverordnung, die Pflegepersonalregelung und die Definition der Sonderentgelte und Fallpauschalen sowie einige weitere Anwendungen die ICD-9.

⁸ Sozialgesetzbuch

⁹ International Classification of Diseases (ICD)

Am 22. September 1994 fand in Dresden von 9.00 bis 14.00 Uhr die wieder sehr gut besuchte Arbeitsgruppensitzung im Anschluß an die GMDS-Jahrestagung statt. Nach Berichten der AG-Leitung trug Swoboda, Tübingen, erste Erfahrungen mit der Basisdokumentation als zentraler Datenquelle für die gesetzlichen Anforderungen vor, Glück, Heidelberg, schlug eine GMDS-Empfehlung zum standardisierten Protokoll für eine klinische Basisdokumentation vor, zu deren Erarbeitung eine Kommission gegründet wurde. Stöber berichtete über die Herausgabe der amtlichen Diagnosen- und Operationenklassifikationen durch das DIMDI, Krause, Frankfurt, über die Richtlinien zur Systematik und Redaktion für ICD und ICPM und Münster, Frankfurt, über die inhaltliche Gestaltung des amtlichen OP-Schlüssels nach ICPM. Schließlich berichtete noch Brenner vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, Köln, über die Einführung der Diagnosenverschlüsselung in der vertragsärztlichen Praxis auf der Grundlage des GSG.

Die Arbeitsgruppe bemüht sich weiterhin um die Erstellung eines von der GMDS zertifizierten Thesaurus an klinischen Diagnosen und Operationsbezeichnungen, die korrekt nach ICD bzw. ICPM verschlüsselt sind. Außerdem werden, insbes. von der AG-Leitung, über unterschiedliche Organisationen Fortbildungsveranstaltungen zur medizinischen Dokumentation und Klassifikation, vor allem für die Umsetzung des §301 des SGB V, durchgeführt. In Kooperation mit der Arbeitsgruppe „Medizinische Linguistik“ wurde unter Leitung von Herrn Ingenerf eine Analyse der wichtigsten verfügbaren computergestützten Verschlüsselungsverfahren nach ICD-9/10 und ICPM begonnen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die Arbeitsgruppe wird sich wieder im Rahmen der GMDS-Jahrestagung treffen, und zwar am Donnerstag, dem 14.9.1995, in Bochum, wobei auch die AG-Leitung neu gewählt werden soll. Herr Ingenerf, Neuherberg, berichtet dann über die Methodik und Ergebnisse des Vergleichs von Diagnosen- und OP-Verschlüsselungssystemen, Herr Zaiß, Freiburg, über das standardisierte Basisdokumentationsprotokoll und die Erstellung eines neuen Leitfadens für die Diagnosen- und OP-Dokumentation, Herr Giere, Frankfurt, über die Notwendigkeit und erste Konzepte zur Symptomklassifikation, Herr Repges, Aachen, über SNOMED International und die deutsche SNOMED-III-Version, und schließlich soll vom DIMDI über den Stand der Arbeiten und die Planung zu den amtlichen medizinischen Klassifikationen berichtet werden.

Weitere Aktivitäten, wie z.B. die Abbildung der ICD-10 auf die ICD-9 und die Definition der neuen Entgeltformen, sind zu diskutieren. Das in Gründung befindliche Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen, das einige wichtige Punkte des GMDS-Memorandums zum Aufbau und Betrieb eines medizinischen Klassifikationszentrums erfüllen kann, wird die Arbeitsgruppe ebenso beschäftigen wie die europäischen und weiteren internationalen Aktivitäten in diesem Bereich.

Arbeitsgruppe Medizinische Informatik in der Intensivmedizin

H. Schillings, Göttingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Aktivitäten der Arbeitsgruppe ruhen zur Zeit.

Arbeitsgruppe Medizinische Informatik in der Pflege

E. Opitz, Marburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Am 1. Juli 1994 fand ein vom Arbeitsgruppenleiter organisierter Fortbildungskurs „DV-Unterstützung in der Krankenpflege: Grundlagen, Möglichkeiten und aktueller Stand“ der Akademie Medizinische Informatik in Marburg mit ca. 40 Teilnehmern statt.

Während des Treffens der Arbeitsgruppe am 21. September 1994 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Dresden stand ein Vortrag von Professor Kathryn Hannah, Calgary, über „Effective Management of Nursing Information“ im Mittelpunkt. Darüber hinaus wurde u.a. über die Nursing Informatics-Aktivitäten während der Tagung der European Federation for Medical Informatics (EFMI) in Lissabon (Mai 1994) sowie über TELENURSING, das erste europäische Projekt im Bereich der Pflege-Informatik, berichtet (Hauptziel: Festlegung eines europäischen Nursing Minimum Data Set).

Der Schwerpunkt der Arbeit der Arbeitsgruppe lag seitdem auf der Erarbeitung einer mit den großen Pflegeverbänden „Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)“ und „Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände (ADS)“ abgestimmten Checkliste „Anforderungen an DV-gestützte Pflegeinformationssysteme“. In diesem Zusammenhang haben am 27./28. Januar 1995 im Klinikum der Justus-Liebig-Universität Gießen sowie am 26. April 1995 in der Medizinischen Hochschule Hannover Abstimmungssitzungen stattgefunden. Die Arbeitsergebnisse werden jeweils zusammengefaßt und nach einer dem Delphi-Verfahren ähnlichen Methode überarbeitet.

Dr. Bürkle, Gießen, und der Arbeitsgruppenleiter bieten Literaturübersichten zum Thema „Datenverarbeitung in der Pflege“ an.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Von Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird während der GMDS-Jahrestagung in Bochum am Sonntag, dem 10. September 1995, über die Akademie Medizinische Informatik erneut ein Tutorium „Informationsverarbeitung und DV-Unterstützung in der Pflege“ angeboten.

Das nächste Arbeitsgruppentreffen wird ebenfalls auf der GMDS-Jahrestagung (Mittwoch, den 13. September 1995, 16.00 Uhr bis ca. 17.30 Uhr) stattfinden. Thematischer Schwerpunkt wird die Diskussion des aktuellen Stands der o.g. Checkliste sein. Mit ihrer Verabschiedung und der gemeinsam mit den entsprechenden Organen der großen Pflegeverbände geplanten Veröffentlichung ist im Herbst 1995/Frühjahr 1996 zu rechnen.

Ebenfalls in Kooperation mit den beiden großen Pflegeverbänden ist für den Herbst 1996 eine eintägige Veranstaltung zum Thema „Aktueller Stand der DV-Unterstützung der Pflege im patientennahen Bereich“ geplant, die (entsprechenden Erfolg vorausgesetzt) nachfolgend zumindest jährlich durchgeführt werden soll.

Arbeitsgruppe Qualitätssicherung in der Medizin

B. Pietsch-Breitfeld, Tübingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgruppe tagte im Berichtszeitraum insgesamt dreimal mit folgenden Themen:

21. September 1994, Dresden:

- Wiederwahl der Arbeitsgruppenleiterin sowie Neuwahl der stellvertretenden Arbeitsgruppenleiterin: Frau Dipl.-Sozialwiss. Brigitte Sens, Hannover.
- Diskussion mehrerer Schwerpunktthemen, wobei sich die anwesenden Teilnehmer mehrheitlich für die Diskussion und Klärung grundlegender Begriffe der Qualitätssicherung aussprachen.

4. März 1995, Hannover:

Folgende Themen wurden in zwei Referaten vorgestellt:

- Die aktuellen Qualitätssicherungs-Aktivitäten im Rahmen der Fallpauschalen und Sonderentgelte, die von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Krankenversicherungen getragen sind, wurden von Frau Sens, Hannover, vorgestellt und verschiedene damit verbundene Probleme wurden diskutiert.
- Herr Blumenstock, Tübingen, referierte zur Methodik der Qualitäts-Messung mit Hilfe von Qualitäts-Indikatoren, die - sollen sie ihrem Anspruch gerecht werden - einer sorgfältigen und systematischen Entwicklung und rationalen Begründung bedürfen. Darüber hinaus wurden die international üblichen Gütekriterien von Qualitäts-Indikatoren vorgestellt.

Das in Dresden favorisierte Thema „Begriffe und Konzepte der Qualitätssicherung“ wurde in einem Workshop aufgegriffen: Die Hintergründe, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, rühren daher, daß sowohl innerhalb als auch außerhalb der Arbeitsgruppe unterschiedliche und unklare Begrifflichkeiten im Bereich der Qualitätssicherung verwendet werden. Neben der formalen Problematik zeigen sich häufig auch Mißverständnisse und Diskrepanzen in Bezug auf inhaltliche Bedeutung und Verständnis, was u.a. auch mit den Entwicklungen im Bereich der DIN-ISO-Normen zusammenhängt. Die Arbeitsgruppe hat sich daher zum Ziel gesetzt, einen Beitrag zur Klärung von einigen grundlegenden Begriffen und Konzepten der Qualitätssicherung zu leisten.

Die anstehenden Aufgaben (Sammeln, Sortieren, Aufbereiten von (inter)national akzeptierten Begriffen und Definitionen) wurden auf drei „Unterarbeitsgruppen“ verteilt, wobei Konsens darüber bestand, daß das Thema nur mit den Teilnehmern in diesen Gruppen - zugunsten eines stabilen Projektfortschrittes - verbindlich bearbeitet wird.

24. Juni 1995, Hannover:

Die eben genannten Gruppen, die zwischenzeitlich einen regen Austausch jeweils unter sich gepflegt hatten, trafen sich zur Vorstellung der jeweiligen Ergebnisse und gemeinsamen Diskussion.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Bis zur nächsten Arbeitsgruppen-Sitzung im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Bochum ist geplant, die erarbeiteten „Begrifflichkeiten“ zusammenzustellen und allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe vorzulegen mit dem Ziel, vor der endgültigen Verabschiedung ein Votum der Arbeitsgruppe einzuholen.

Für das Frühjahr 1996 ist eine weitere Sitzung evtl. in Tübingen geplant (vorbehaltlich der Zustimmung der Arbeitsgruppe).

Projektgruppe Ausbildung in Medizinischer Informatik

P. Haas, Dortmund

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Jahr 1994 wurden einige Anfragen beantwortet, eine Sitzung fand nicht statt. Die Leitung und stellvertretende Leitung der Projektgruppe wechselte im März 1995: Prof. Haas, Dortmund, übernahm die Leitung der Gruppe von Prof. Gaus, Ulm, dem an dieser Stelle für die bisherige Arbeit gedankt wird. Prof. Leven, Heilbronn, stellte sich für die Funktion des stellvertr. Leiters zur Verfügung. Es wurde ein erstes Grundsatzpapier für eine qualitative und quantitative Arbeitsmarktbeurteilung erstellt und die Fachhochschule Hannover hinsichtlich der Einrichtung eines Studienganges Medizinische Informatik beraten. In der Mai-Ausgabe des GMDS-Mitteilungsblattes erfolgte ein Aufruf an die Mitglieder zur Mitarbeit in der Projektgruppe.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

An Aktivitäten für das kommende Berichtsjahr sind geplant:

- Werbung von aktiv in der Projektgruppe mitarbeitenden Mitgliedern;
- Analyse des Angebots für Medizininformatik-Ausbildungen auf den verschiedenen Ausbildungsebenen (Angebotsanalyse), vor allem auch hinsichtlich neuer Angebote;
- Berufsfeldanalyse (potentielle Arbeitgeber und qualitative Anforderungen) mittels Fragebogen;
- Ableitung von ausbildungsrelevanten, inhaltlichen und strukturellen Ausbildungskonzepten aus den Analyse-Ergebnissen im Sinne der Fortschreibung der GMDS-Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Medizinischer Informatik;
- Einrichtung eines World Wide Web-Servers mit Informationen zum Fachgebiet und zu den verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten;
- Identifizierung von Zielgruppen für berufsbegleitende Programme;
- Strukturierung und Aufbau von autorensystemgestützten Ausbildungselementen;
- Spezielle Arbeitstreffen von Vertretern einschlägiger Ausbildungen.

Die erste neukonstituierende Sitzung findet im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Bochum statt, Ort und Zeitpunkt sind dem endgültigen Programm zu entnehmen.

Projektgruppe Klinische Arbeitsplatzsysteme

K. Kuhn, Ulm

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum fanden zwei Workshops der Projektgruppe statt, am 22. September 1994 in Dresden und am 3. März 1995 im Klinikum Großhadern, München, wobei Systeme vorgestellt und Anforderungen diskutiert wurden.

Für die weitere Arbeit der Projektgruppe wurden zwei Schwerpunkte festgehalten:

- Es besteht ein hoher Bedarf an einem Gedanken- und Erfahrungsaustausch zur Realisierung und Gestaltung von Arbeitsplatzsystemen, wobei der Umsetzung des Gesundheitsstrukturgesetzes am klinischen Arbeitsplatz ein hoher Stellenwert zukommt.
- Die erforderliche Funktionalität klinischer Arbeitsplatzsysteme sollte spezifiziert werden. Hierbei ist ein Stufenplan zum schrittweisen Ausbau sinnvoll.

Auf der Basis eines Arbeitspapiers, das die Ergebnisse der IMIA Working Conference on Health Care Professional Workstations (publiziert in Int. J. Biomed. Comput. 1994 (34)) vom Juni 1993 in Washington, DC, mit einbezieht, wird derzeit eine Checkliste zur Beschreibung der Funktionalität klinischer Arbeitsplatzsysteme von den Mitgliedern der Gruppe (ca. 20 Personen aus Krankenhäusern, Instituten und der Industrie) erarbeitet.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Am 7. Juli 1995 findet ein Seminar „Klinische Arbeitsplatzsysteme“ der Akademie Medizinische Informatik in Heidelberg statt.

Der nächste Workshop der Projektgruppe wird am 13. September 1995 in Bochum stattfinden. Hauptaufgabe dieses Workshops wird die Diskussion und Überarbeitung der Checkliste zur Funktionalität klinischer Arbeitsplatzsysteme sein.

Für das erste Quartal 1996 ist ein weiteres Treffen der Projektgruppe vorgesehen.

Projektgruppe Kommunikationsstandards

J. Dudeck, Gießen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Projektgruppe betrachtet es als ihre Aufgabe, die Einführung von Kommunikationsstandards in klinische Informationssysteme zu fördern, an der Entwicklung der Standardisierung mitzuarbeiten und Wissen und Informationen über Kommunikationsstandards zu verbreiten. Im Rahmen der Akademie für Medizinische Informatik wurde vor der GMDS-Tagung in Dresden im September 1994 eine Fortbildungsveranstaltung über Kommunikationsstandards durchgeführt. Die Projektgruppe selbst veranstaltete im Anschluß an die Tagung in Dresden ein eintägiges, gut besuchtes Meeting, auf dem über den gegenwärtigen Stand der europäischen und amerikanischen Standardisierungsbemühungen bei der Übertragung von Texten, Bildern und von Daten technischer Geräte ausführlich berichtet wurde.

Mitglieder der Projektgruppe arbeiten in der Working Group 3 (Textübermittlung), der WG 4 (Bildübermittlung), der WG 5 (technische Geräte) des Technischen Komitees 251 (TC251) von CEN¹⁰, im TC251 selbst sowie in der HL7-Benutzergruppe kontinuierlich mit und beeinflussen damit die weitere Entwicklung der Kommunikationsstandards. Ein besonderes Anliegen ist es, die Zusammenarbeit der europäischen und amerikanischen Gruppen zu fördern, so daß einheitliche Standards eingeführt werden können.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die Projektgruppe führt im Rahmen der Akademie für Medizinische Informatik ein zweitägiges Fortbildungsseminar am 10./11. Juli 1995 in Heidelberg durch. Eine Projektgruppensitzung ist im Anschluß an die GMDS-Jahrestagung in Bochum am Donnerstag, dem 14. September 1995, vorgesehen. Weiterhin wird die Mitarbeit an der HL7-Benutzergruppen-Tagung am 25./26. Oktober 1995 in Göttingen angestrebt. Die Mitarbeit in den oben aufgeführten Gremien von TC251 und HL7 wird fortgesetzt.

¹⁰ European Standardisation Committee (CEN)

Projektgruppe Krebsregister

H. Kunath, Dresden

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Projektgruppe führte ihren ersten Workshop anlässlich der GMDS-Jahrestagung am Donnerstag, dem 22. September 1994, in Dresden unter dem Rahmenthema „Qualitätssicherung in epidemiologischen Krebsregistern“ durch. Der Workshop wurde gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologie“ der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAGE) durchgeführt. Die Tagung „Epidemiologie“ der DAGE im Verbund mit der 39. GMDS-Jahrestagung bot hierfür eine gute Gelegenheit. Von 10 angemeldeten Vorträgen wurden 8 präsentiert. Die Diskussion wurde stark durch das Bundeskrebsregistergesetz (KRG), welches nunmehr am 1.1.1995 in Kraft getreten ist, geprägt. Es wurde beschlossen, Probleme der Umsetzung des KRG als Thema beider Arbeits- bzw. Projektgruppen für 1995 hervorzuheben.

Die Projektgruppe wurde in das Gesamtprogramm zur Krebsbekämpfung, welches unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) durchgeführt wird, einbezogen. Auf einer Beratung dieses Programms, die am 6. März 1995 unter Leitung von Frau Dr. Hundsdorfer (BMG) in Bonn stattfand, wurden Grundsätze zur Umsetzung des KRG diskutiert, und es wurde eine Arbeitsgruppe zu ihrer Formulierung eingesetzt. Es wurde beschlossen, die nächste gemeinsame Sitzung beider Gruppen anlässlich der Tagung „Epidemiologie“ in Magdeburg (25.-27.9.1995) durchzuführen, zu der die Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppe einschließlich eines Grundsatzpapiers zur Umsetzung des KRG vorgestellt werden sollen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Vorgesehen ist zunächst eine gemeinsame Tagung der Arbeitsgruppe „Epidemiologie“ der DAGE und der GMDS-Projektgruppe „Krebsregister“ zum Thema Bundeskrebsregistergesetz am Mittwoch, dem 27. September 1995, anlässlich der Tagung „Epidemiologie“ in Magdeburg. Das Arbeitsprogramm der Projektgruppe soll anschließend auf die Problematik „Klinische Krebsregister“ erweitert werden. Hierzu werden Vorschläge und thematische Anregungen erbeten.

Projektgruppe Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen

A. Winter, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Projektgruppe „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen“ wurde im Oktober 1994 vom Fachausschuß des Fachbereichs Medizinische Informatik eingerichtet. Mit der Leitung wurden Herr PD Dr. Alfred Winter, Heidelberg, und Herr Dr. Roland Zimmerling, Oldenburg, betraut. Die Projektgruppe soll die Entwicklung von Methoden und Werkzeugen für die

- Gestaltung (d.h. sowohl den Aufbau als auch die Weiterführung) und die
- Überwachung des Betriebs

von Krankenhausinformationssystemen fördern und unterstützen.

Diese Projektgruppe ist entstanden in Fortführung einer Arbeitstagung zu Krankenhausinformationssystemen im Juni 1994 in Heidelberg. Die Teilnehmer dieser Arbeitstagung hatten in „Fünf Thesen zum Management von Krankenhausinformationssystemen“ u.a. die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit von Informatik, Medizinischer Informatik und Wirtschaftsinformatik bei dem Management von Krankenhausinformationssystemen gefordert. Aus diesem Grunde wurde mit der Projektgruppe „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen“ zum ersten Mal eine GMDS-Projektgruppe gleichzeitig als Arbeitskreis in dem Fachausschuß 4.7 der Gesellschaft für Informatik (GI) eingerichtet. Der Arbeitskreis bzw. die Projektgruppe soll ein aktives Bindeglied für die entsprechenden Gliederungen von GI und GMDS sein.

Im Juni 1995 findet in Oldenburg das erste Arbeitstreffen der Projektgruppe statt, zu dem sich erfreulicherweise ca. 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer angemeldet haben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer rekrutieren sich nicht nur aus dem universitären Bereich, sondern auch aus der Industrie und vor allem aus den Leitungsbereichen kleinerer und mittlerer Krankenhäuser. Gegenstand dieses ersten Treffens ist die interdisziplinäre Auseinandersetzung mit dem Begriff „Management von Krankenhausinformationssystemen“ und die Abstimmung über das weitere Vorgehen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Für den Berichtszeitraum 1995/96 ist zunächst eine Präsentation der Projektgruppe in dem Fachgespräch „Informationsverarbeitung und Kommunikation im Gesundheitswesen: Planung und Bewertung von Krankenhausinformationssystemen“ auf der GI-Jahrestagung in Zürich (18.-20.9.1995) vorgesehen. Auf der GMDS-Jahrestagung in Bochum wird das zweite Arbeitstreffen der Projektgruppe stattfinden. Aus der Sicht der Leiter der Projektgruppe werden auf diesem Arbeitstreffen und darüber hinaus die Entwicklung von Referenzmodellen für Krankenhausinformationssysteme und die Modellierung informationsverarbeitender Vorgänge in Krankenhäusern im Vordergrund der Diskussion stehen. Diese Diskussionen sollen u.a. auch der Vorbereitung einer weiteren Arbeitstagung über Krankenhausinformationssysteme dienen, die in Fortführung der Heidelberger Tagung von 1994 im Sommer 1996 stattfinden soll.

Projektgruppe Medizinische Linguistik

P.M. Pietrzyk, Göttingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Vom Fachausschuß Medizinische Informatik der GMDS ist im Herbst 1994 diese neue Projektgruppe eingerichtet worden. International betrachtet ist das Arbeitsgebiet der Medizinischen Linguistik (ML) gekennzeichnet durch eine Vielfalt von Ansätzen mit unterschiedlichen Schwerpunkten, bei denen in der Regel Arbeitsergebnisse verschiedener Disziplinen berücksichtigt werden müssen. Das erschwert dem Einzelnen, und insbesondere dem Neueinsteiger, den Zugang zu diesem u.E. wichtigen Arbeitsgebiet. Eine Hauptaufgabe der Projektgruppe sehen wir daher zunächst in der Schaffung einer geeigneten Infrastruktur, die einen gegenseitigen Informationsaustausch ermöglicht. Dazu gehören eine Bestandsaufnahme von Aktivitäten und Ergebnissen im Bereich oder Umfeld der Medizinischen Linguistik, Hinweise auf geeignete Veranstaltungen, leichterer Zugriff auf spezielle Konferenzberichte oder Arbeitspapiere, etc. Alle interessierten GMDS-Mitglieder werden ermuntert, dazu mit Herrn Ingenerf, Neuherberg, oder dem Berichterstatter Kontakt aufzunehmen.

Ein erstes Treffen der Projektgruppe hat am 21. September 1994 in Dresden im Rahmen der GMDS-Jahrestagung stattgefunden. Ein wichtiger Punkt war die Zusammenarbeit mit, aber auch die Abgrenzung zu anderen GMDS-Arbeitsgruppen. Dabei wurde deutlich, daß der Schwerpunkt der Arbeit der Projektgruppe „Medizinische Linguistik“ im methodischen Bereich anzusiedeln und eher langfristig angelegt ist. Als konkrete Themen, an denen die Anwesenden besonders interessiert waren, wurden zunächst die formale Rekonstruktion von Begriffssystemen und die Bewertung von Repräsentationssprachen genannt.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Der Kongreß MEDINFO '95 in Vancouver im Juli 1995 wird Gelegenheit bieten, die bestehenden Kontakte zu der entsprechenden internationalen Arbeitsgruppe (IMIA WG 6 - Coding and Classification of Health Data) zu vertiefen.

Die Projektgruppe wird sich wieder im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Bochum treffen (am Mittwoch, dem 13. September 1995 um 16.00 Uhr). Im Vordergrund wird die Frage stehen, ob und wie das Unified Medical Language System (UMLS) für den deutschsprachigen Bereich genutzt und wie von Seiten der Projektgruppe „Medizinische Linguistik“ die Arbeit der Projektgruppe „SNOMED III“ unterstützt werden kann. Weiterhin soll diskutiert werden, wie der gegenseitige Informationsaustausch intensiviert und auf eine breitere Basis gestellt werden kann.

Die Projektgruppe „Medizinische Linguistik“ wird sich weiterhin in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ an der Jahrestagung der Gesellschaft für Klassifikation (GfKl), die vom 6.-8. März 1996 in Freiburg stattfinden wird, beteiligen.

Projektgruppe Raumbezogene Informationssysteme

H. J. Appelrath, Oldenburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Das Leitungsgremium des Fachausschusses Medizinische Informatik hat auf seiner Sitzung am 24. Februar 1995 in Heidelberg den Beschluß gefaßt, eine Projektgruppe „Raumbezogene Informationssysteme“ einzurichten. Die Gründung erfolgte in Abstimmung mit der Gesellschaft für Informatik (GI). Als ein wesentliches Ziel wurde festgelegt, die Neuorientierung der Gesundheitsberichterstattung, wie sie bereits von der World Health Organisation mit der europäischen Regionalstrategie „Gesundheit 2000“ hervorgehoben wurde, durch informationstechnische Methoden zu unterstützen. Dazu gehören insbesondere eine koordinierte EDV-gestützte umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung, der Aufbau von zweckdienlichen, raumbezogenen Informationssystemen sowie die kleinräumige, informationstechnische Organisation und Aufbereitung von Gesundheitsdaten. Dafür sind wiederum Daten zur Gesundheitsversorgung, Sozialdaten, geographische Grunddaten und Daten zu Umweltbedingungen erforderlich.

Die Einbeziehung von raumbezogenen Daten aus dem Amtlich-Topographisch-Karthographischen Informationssystem (ATKIS) nimmt beim Aufbau raumbezogener Informationssysteme zunehmend einen besonderen Stellenwert ein. ATKIS realisiert die Umstellung der topographischen Landeskarten in eine digitale Form raumbezogener Informationen, soll Fachinformationssystemen (z.B. umweltbezogenen Gesundheitsinformationssystemen) als einheitliche Basis dienen und wird von den Landesvermessungsämtern aufgebaut. Die Gewährleistung eines einheitlichen Raumbezugs ermöglicht so auch die Entwicklung und den Einsatz von Geo-Operatoren, die es erlauben, kartographische Gegebenheiten zu modellieren und damit Bezüge zu Umwelteinflüssen deutlich zu machen. Anwendungsspezifische Geo-Operatoren erleichtern raumbezogene Anfragen, wie die Selektion von geographischen Objekten (z.B. einer Emissionsquelle) oder die Klassifikation beliebiger Gebietseinheiten nach differenzierten Kriterien.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Alle Interessenten sind herzlich eingeladen, in der Projektgruppe mitzuarbeiten und ihr weiteres inhaltliches Profil zu geben. Eine erste Zusammenkunft der Projektgruppe ist am Rande der

GMDS-Jahrestagung 1995 in Bochum vorgesehen. Dort soll besprochen werden, welche Themen die Projektgruppe im kommenden Berichtsjahr bearbeiten will. Eine enge Abstimmung mit dem Arbeitskreis „Umweltmedizin“ und der Arbeitsgruppe „Räumliche Statistik und Mapping“ (innerhalb der Biometrischen Gesellschaft) ist vorgesehen.

Projektgruppe Rechnerunterstütztes Operieren

R. Mösges, Aachen

Es ist Aufgabe der Projektgruppe „Rechnergestütztes Operieren“, die Einführung computergestützter Verfahren zur Planung, Durchführung und Qualitätssicherung operativer Eingriffe zu fördern und ihre Weiterentwicklung mit dem Methodenspektrum der Medizinischen Informatik voranzutreiben.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum wurde die Arbeit am Internationalen Handbuch der computergestützten Chirurgie (CAS - Computer Aided Surgery) abgeschlossen. Das mehr als 700 Seiten starke Werk wird unter dem Titel „Computer Integrated Surgery, Technology and Clinical Applications“ im Herbst 1995 bei MIT¹¹ Press erscheinen.

Die Projektgruppe setzte ihre Mitarbeit im Arbeitskreis 811.1.3 „Minimal-Invasive Chirurgie“ des Verbandes Deutscher Elektroingenieure (VDE) fort und wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eingeladen, in Bonn eine Stellungnahme zur Einführung von CAS-Systemen in die klinische Routine abzugeben.

Durch aktive Teilnahme an einem Satellitensymposium des europäischen Neurochirurgen-Kongresses bot sich die Gelegenheit, den deutschen Beitrag zur Entwicklung der Technologie darzustellen. Mittlerweile hat sich eine International Society for Computer Aided Surgery (ISCAS) konstituiert. Diese bestritt einen Tag lang in Berlin Parallelsitzungen der Tagung „Computer Aided Radiology - CAR'95“ und wird demnächst eine ausschließlich dem Themengebiet gewidmete Zeitschrift herausgeben. Der Leiter der Projektgruppe wurde in das Editorial Board dieser Zeitschrift gewählt und fordert hiermit die GMDS-Mitglieder auf, Beiträge einzureichen. Hier sind auch Informationen zur ISCAS-Mitgliedschaft erhältlich.

¹¹ Massachusetts Institute of Technology (MIT)

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf der kommenden GMDS-Jahrestagung in Bochum wird das Thema „Rechnergestütztes Operieren“ in Forum-Form behandelt werden. Die Zahl der Vortragsanmeldungen übertraf die Erwartungen und zwingt zu einem straff gegliederten Programm. Renommierete klinische Wegbereiter der CAS-Technik haben ihre Bereitschaft bekundet, an der Leitung der beiden Sitzungen mitzuwirken. Die Projektgruppe wird dies zum Anlaß nehmen, interdisziplinär um Mitarbeit bei den jetzt anstehenden Aktivitäten zur Standardisierung von Schnittstellen und Komponenten, zu Sicherheitsaspekten und zur Kosten-Nutzen-Evaluation zu werben.

Projektgruppe SNOMED III

R. Reppes, Aachen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf Vorschlag des Fachausschusses des Fachbereichs Medizinische Informatik wurde die Projektgruppe im Herbst 1994 eingerichtet und der Berichterstatter wurde als Gründungsleiter der Gruppe benannt.

Die vielschichtigen Vorarbeiten sind soweit abgeschlossen, daß während der kommenden Jahrestagung in Bochum ein erstes Treffen aller GMDS-Mitglieder stattfinden kann, die an einer Mitarbeit in der Projektgruppe interessiert sind. Dort wird auch die weitere Vorgehensweise besprochen.

Anläßlich dieser Sitzung wird auch ein gemeinsam mit dem Lehrstuhl für Informatik V der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule (RWTH) Aachen entwickeltes Konzept zur kooperativen Realisierung der gemeinsamen Arbeit über World Wide Web (WWW) vorgebracht, das z.Zt. von einigen Aachener Medizinstudenten getestet wird.

Projektgruppe Terminologie der Medizinischen Informatik

J. Ingenerf, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Nachdem Herr Prof. Seelos, Düsseldorf, aus Zeitgründen die Leitung der Projektgruppe „Terminologie der Medizinischen Informatik“ abgeben mußte, wurden im Berichtszeitraum Herr Dr. Ingenerf, Neuherberg, mit der Leitung sowie Herr Dr. Bernauer, Hildesheim, mit der stellvertretenden Leitung beauftragt. Auf der GMDS-Jahrestagung 1994 in Dresden fand eine konstituierende Sitzung statt, die allerdings auf nicht allzu großes Interesse stieß.

Ziel der Projektgruppe ist es, eine geeignete Menge relevanter medizin-informatischer Termini zu definieren und diese im Rahmen der GMDS abzustimmen. Zu diesem Thema gibt es methodische und technische Grundlagen, die mitsamt einer Literaturübersicht im World Wide Web (WWW) unter der Adresse

http://www.gsf.de/MEDWIS/pg_term/

zusammengestellt und verfügbar gemacht wurden. Der schwierige Aspekt der Aufgabenstellung der Projektgruppe betrifft die notwendige Kooperation zwischen Experten für eine solche Definitionsarbeit. Das gilt u.a. für die technische Ebene, da es sich auch in anderen, ähnlich gelagerten Vorhaben als schwierig herausgestellt hat, voneinander unabhängig getätigte Definitionen (möglicherweise unstrukturiert und auf Papier) zentral wiederum zusammenzustellen und vor allem zu harmonisieren. Aus diesem Grunde wird momentan in einem Pilotprojekt im Rahmen des Arbeitskreises „Terminologie“ (Leiter: J. Ingenerf) im vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF) geförderten MEDWIS¹²-Projekt eine geeignete technische Infrastruktur bereitgestellt. Damit kann über das Internet mit einem WWW-Browser als Client kooperativ ein Vokabular online definiert, mit Kollegen abgestimmt und gewartet werden. Das entstehende Vokabular ist für alle Interessenten dann auch zentral zugreifbar. Es wird über diese Aktivität im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Bochum von

¹² Förderschwerpunkt Wissensbasen in der Medizin (MEDWIS) des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF)

Frau Dipl.-Inform.Med.v. Buol, Aachen, vorgetragen werden. Dieses Werkzeug steht dann auch der GMDS-Projektgruppe zur Verfügung.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

- Akquirierung von Experten (in der GMDS), die mit langfristiger Perspektive relevante medizin-informatische Termini festlegen, definieren sowie abstimmen. Sollten Sie interessiert sein, an diesem Vorhaben für Ihr Fachgebiet mitzuwirken, so bitten wir Sie, sich bei Herrn Ingenerf zu melden (Tel.: 089/3187-4164, email: ingenerf@gsf.de).
- Erarbeitung eines Grundstockes an Definitionen. Einerseits wurde das im europäischen CEN¹³-Standardisierungskomitee, d.h. im MIVoc-Projekt (Medical Informatics Vocabulary), erstellte Vokabular zur Übersetzung gegeben. Weiterhin wird momentan für den Bereich Medizinische Terminologie / Medizinische Dokumentation ein Grundstock an Definitionen von Begriffen wie Terminologie, Vokabular, Begriffswörterbuch, Glossar usw. erarbeitet, auf die sich medizin-informatische Definitionen dann stützen können.
- Schließlich wird im Rahmen der Akademie Med. Informatik in Heidelberg am 1. September 1995 ein Seminar zum Thema „Terminologische Standards und Wissensquellen“ von Dr. Bernauer, Dipl.-Inform.Med. v. Buol sowie von Dr. Ingenerf angeboten.

¹³ European Standardisation Committee (CEN)

Fachbereich Medizinische Biometrie

W. Lehmacher, Köln

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Fachausschuß Medizinische Biometrie tagte im Berichtszeitraum zweimal und beschäftigte sich insbesondere mit der Planung von wissenschaftlichen Tagungen einschließlich Tutorials. Vorrangig wurde angestrebt, daß die Medizinische Biometrie in quantitativer und qualitativer Weise angemessen bei den GMDS-Jahrestagungen vertreten ist. Auch die Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sollten mehr in die Jahrestagungen eingebunden werden.

Die bestehenden Arbeitsgruppen des Fachbereichs führten in bewährter Weise ihre eigenen Arbeitstagungen durch. Darüber hinaus engagierten sich die Arbeitsgruppen verstärkt bei der Gestaltung der Jahrestagung.

Der Fachbereich veranstaltete zusammen mit der Arbeitsgruppe „Statistische Methoden“ eine Sitzung über „Statistische Probleme in klinischen Studien“ im Rahmen des Biometrischen Kolloquiums 1995 in Hohenheim. Für das kommende Biometrische Kolloquium 1996 in Magdeburg wird wieder ein Satellitensymposium vorbereitet. Die Möglichkeit solcher Satellitenveranstaltungen und die Kooperation mit der Biometrischen Gesellschaft ließen die Organisation eigener Frühjahrestagungen des Fachbereichs weiterhin nicht sinnvoll erscheinen.

Von einer Präsidiumskommission unter Leitung von Herrn Victor wurden Empfehlungen zur Bildung und Ausbildung in Medizinischer Biometrie erarbeitet. Eine Akademie für Medizinische Biometrie konnte inzwischen in Bochum aufgebaut werden. Die Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft sowie die Universität Bochum sind daran beteiligt. Die Tutorials der GMDS-Jahrestagung 1995 werden bereits über die Akademie abgewickelt.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die wichtigste Aufgabe wird sein, - nach der Einrichtung der Akademie für Medizinische Biometrie in Bochum, - den inhaltlichen und fachlichen Aufbau eines Systems von Anfänger- und Fortgeschrittenenkursen zu gestalten und für 1996 ein erstes konkretes Angebot vorzulegen.

Arbeitsgruppe Mathematische Modelle in Medizin und Biologie

M. Löffler, Leipzig

Tätigkeitsbericht vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im September 1994 fand im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Dresden ein Workshop mit den folgenden Beiträgen statt:

- Dr. B. Pohl, Würzburg: Mathematische Modelle zur Gerinnungsdiagnostik.
- PD Dr. Dr. G. Lipinski, Lübeck: Sauerstoffversorgung exizidierter Gewebeschnitte: Warburg-Modell vs. Hypoxie-Modell.

Im Anschluß an diesen Workshop wurde die Jahressitzung der Arbeitsgruppe abgehalten. Dabei wurden u.a. weitere Aktivitäten diskutiert und festgelegt. Außerdem fand eine Neuwahl des Sprechers und des stellvertretenden Sprechers statt. Als Sprecher wurde Prof. Dr. M. Löffler einstimmig bestätigt. Prof. Dr. R. Repges, Aachen, stand für die Wahl als stellvertr. Sprecher nach langjähriger Tätigkeit nicht wieder zur Verfügung. An dieser Stelle möchten wir uns herzlichst für seine langjährige und erfolgreiche Tätigkeit bedanken.

Für die Wahl des neuen stellvertretenden Sprechers wurde PD Dr. R. Hofestädt, Leipzig, vorgeschlagen und einstimmig gewählt. Er ist Sprecher der Fachgruppe 4.0.2 „Informatik in den Biowissenschaften“ der Gesellschaft für Informatik (GI). Gemeinsam mit M. Löffler hat er in den beiden letzten Jahren die Arbeitsgruppe „Modellierung und Animation biologischer Prozesse“ in dieser GI-Fachgruppe aufgebaut. Die Aktivitäten der Arbeitsgruppe „Mathematische Modelle“ soll eng mit denen dieser GI-AG gekoppelt werden.

Unter diesen Vorzeichen fand im Oktober 1994 der zweite gemeinsame Workshop an der Universität Bonn zum Thema „Modellierung des Immunsystems“ statt. Folgende Vorträge wurden gehalten:

- J. Fluck, Köln: Das Immunsystem - Einführung.
- R. Kueppers, Köln: Keimzentrumsreaktion - Biologie.
- M. Löffler, Leipzig: Keimzentrumsreaktion - Modellierung (review).
- T. Krüger, Bielefeld: HIV-Infection and the 'Sudden death' of T4-Lymphocytes.

- B. Sulzer, Los Alamos: Immunreaktion und Immungedächtnis.
- U. Behn, Leipzig: Gedächtnis im Immunsystem I.
- K. Lippert, Leipzig: Gedächtnis im Immunsystem II.
- L. van Hemmen, München: Idiotyp-regulierte Toleranz und antigen-induzierte Autoimmunität.
- D. Stauffer, Köln: Large scale simulation of Ising-like shape space model.
- V. Calenbur, Mailand: Natürliche Toleranz in einem idiotypischen Netzwerkmodell.
- H.-G. Lipinski, Lübeck: T-Cell Kinetik-Modelle.
- S. Brücher, Ulm: Modellbildung der Lymphozytopoese.

Der Abstract-Band zu diesem Workshop kann angefordert werden:

Universität Bonn, Institut für Informatik I, Frau Knepper, Römerstr. 164, 53117 Bonn.

Vorgesehene Aktivitäten 1994/95

Die Arbeitsgruppe plant auf der 40. GMDS-Jahrestagung in Bochum am 13. September 1995 eine Sitzung zum Thema „Metabolic Pathways“ abzuhalten.

Ende Oktober 1995 findet im Schloss Dagstuhl ein internationales Seminar zum Thema „Modellierung der Genregulation und Zelldifferenzierung“ statt. Dieses Seminar wird gemeinsam mit der GI-Fachgruppe 4.0.2 „Informatik in den Biowissenschaften“ durchgeführt. Der Kreis der Teilnehmer ist begrenzt.

Arbeitsgruppe Prognose und Entscheidungsfindung

J. Köbberling, Wuppertal

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgruppe hat in dem abgelaufenen Geschäftsjahr nur ein Treffen veranstaltet. Am 14.10.1994 fand in Freiburg eine gemeinsame Sitzung dreier Arbeitsgruppen statt. Die anderen beteiligten Arbeitsgruppen waren die Arbeitsgruppe „Statistische Methoden“ der GMDS und die Arbeitsgruppe „Statistische Methoden in der Medizin“ der Biometrischen Gesellschaft. Der Workshop am 14. Oktober 1994 in Freiburg stand unter dem Thema „Methodische Aspekte der Entwicklung und Validierung von prognostischen und diagnostischen Indizes“. Ein detaillierter Bericht über diese Sitzung wird durch die Arbeitsgruppe „Statistische Methoden“ vorgelegt.

Anlässlich des Treffens in Freiburg war verabredet worden, daß von der Studie „Troponin T zur Akutdiagnose des Herzinfarktes“, die im Rahmen der Arbeitsgruppe „Prognose und Entscheidungsfindung“ erstellt worden war, entsprechende Datensätze auch anderen Mitarbeitern aller drei Arbeitsgruppen zur Verfügung gestellt werden .

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Weitere Aktivitäten sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht geplant. Bei einem informellen Treffen anlässlich der Jahrestagung in Bochum werden Gedanken über die Zukunft der Arbeitsgruppe ausgetauscht.

Arbeitsgruppe Statistische Auswertungssysteme

P. Dirschedl, München

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum fand während der 27. Arbeitstagung „Statistical Computing ‘95“ vom 18.-21. Juni 1995 auf Schloß Reisenburg eine Sitzung der Arbeitsgruppe statt. Bei den turnusgemäßen Wahlen wurde die AG-Leitung wiedergewählt (P. Dirschedl, A. Koch, U. Haag).

Anläßlich der 25. (Jubiläums-) Tagung auf Schloß Reisenburg vom Juni 1993 gaben die Leiter der beteiligten Arbeitsgruppen einen Sammelband „Computational Statistics“ heraus, der mit 30 eingeladenen und mehrfach begutachteten Beiträgen von renommierten Autoren den derzeitigen Stand des Fachgebiets beleuchtet. Der voluminöse Band erschien im Dezember 1994¹⁴.

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe „Computational Statistics“ der Biometrischen Gesellschaft beteiligte sich die Arbeitsgruppe „Statistische Auswertungssysteme“ an einer Untersuchung über die „Numerische Zuverlässigkeit von Statistischen Auswertungssystemen“ (Koordination G. Sawitzki). Die in der „Computational Statistics and Data Analysis (CSDA), vol.18 (Sept. 1994) no.2, pp. 269-301, publizierten Ergebnisse sind äußerst lesenswert.

Die Herren A. Koch und U. Haag haben den „Statistical Software Guide (SSG)“ herausgegeben (unter Mithilfe von A. Hörmann, C. Ortseifen, C. Züll, F. Gerneth, A. Krause, G. Sawitzki, G.W. Himmelmann, M. Nagel, P. Dirschedl, R. Mucho, R. Haux, R. Ostermann). Der SSG ist eine Aktivität beider o.g. Arbeitsgruppen. In jährlichen Updates soll ein Überblick über statistische Software gegeben werden, um als Forum den Software-Entwicklern Gelegenheit zu geben, ihre Entwicklungen, Erweiterungen und Fortschritte anzukündigen. Die dritte Ausgabe des SSG ist im Statistical Software Newsletter publiziert: CSDA, vol.19 (1995) no.2, pp. 237-261, und soll auch in den World Wide Web (WWW)-Seiten der AG präsentiert werden.

Die Arbeitsgruppe war Mitveranstalter der „SoftStat“, der 8. Konferenz über die wissenschaftliche Anwendung von Statistik-Software, die vom 26.-30. März 1995 in Heidelberg stattfand.

¹⁴ P. Dirschedl, R. Ostermann (eds.): Computational Statistics. Physica-Verlag, Heidelberg, 1994

Da 1997 die 9. „SoftStat“ und das 43. „Biometrische Kolloquium“ zeitlich überlappend in Heidelberg stattfinden sollen, ist seitens der Arbeitsgruppe und der Arbeitsgruppe „Computational Statistics“ der Biometrischen Gesellschaft die Organisation zweier Halbtage mit übergreifenden Themen in Planung.

In Zusammenarbeit mit der AG „Computational Statistics“ organisierte die Arbeitsgruppe ihre 27. Arbeitstagung „Statistical Computing '95“ auf Schloß Reisenburg. In dem umfangreichen Programm wurden folgende Themen behandelt und von Softwarevorführungen begleitet: Anwendungssysteme; Bewertung und Erweiterung statistischer Software; Methoden statistischer Datenanalyse; Neue Entwicklungen in kommerzieller Software; Neue Entwicklungen in multivariaten Verfahren; Symbolisches Rechnen und graphische Methoden sowie Zensierte Daten.

Auf derselben Tagung wurden die Ergebnisse von „NPAR94“ präsentiert, einer „Untersuchung über Verfügbarkeit und Zuverlässigkeit von Algorithmen für nichtparametrische Methoden in statistischen Auswertungssystemen“ (in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe „Nichtparametrische Methoden“ der Biometr. Gesellschaft). Koordination: G. Bernhard, R. Hilgers.

Im WWW hat die Arbeitsgruppe seit Dezember 1994 „elektronische“ Informationsseiten eingerichtet, die über aktuelle Konferenzen, Tagungsprogramme und Aktivitäten berichten und den Zugriff zu weiteren Servern erlauben. So sind z.B. derzeit neben dem jeweiligen Tagungsprogramm der „Statistical Computing“ auch Links zu anderen Arbeitsgruppen und relevanten Servern (wie dem Biometry-Server in Göttingen) verfügbar. Auch ein S-Plus-Tutorial sowie ein Überblick über „Electronic Services in Statistics“ (von A. Krause) stehen online bereit.

Unter anderem wurde auch der Prototyp für eine GMDS-Homepage erstellt, die in Kooperation mit Präsidium, Beirat, AG- und AK-Leitern und Mitgliedern recht informativ gestaltet werden könnte. Der WWW-Benutzer kann ausgehend von der Homepage der Arbeitsgruppe

<http://www.med.uni-muenchen.de/gmds/ag/sta/ag.html>

alle weiteren Verbindungen finden.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Für die 40. Jahrestagung der GMDS im September 1995 in Bochum organisiert die Arbeitsgruppe die Sitzung „Erfahrung mit der Anwendung von neueren statistischen Verfahren“ (Mittwoch, den 13. September 1995, 10.30-12.10 Uhr, Sitzungsort s. Tagungsprogramm).

Die Ergebnisse von „NPAR94 (s.o.) sollen mit Unterstützung der Arbeitsgruppe bis Ende 1995 publiziert werden.

Vom 23.-26. Juni 1996 veranstaltet die Arbeitsgruppe die 28. Tagung „Statistical Computing '96“ auf Schloß Reisenburg. Die geplanten Themenkreise sind:

- Neuere statistische Algorithmen
- Analyse von Überlebenszeiten: Neue Algorithmen und Software-Tools
- Modellselektion und Ordnungswahl
- Berechnung und Vergleich von Contour-Plots
- Statistik und Filter im Internet
- Interaktionen.

Außerdem werden Workshops und Softwarevorführungen stattfinden.

Beide an den Reisenburg-Tagungen beteiligten Arbeitsgruppen beschlossen, nach dem Band „Computational Statistics“ ein weiteres Buch „Statistical Algorithms“ mit ebenfalls tutoriellem Charakter herauszugeben. Das Konzept ist bereits verabredet, die Vorbereitungsarbeiten für dieses (längerfristige) Projekt laufen an.

Wie bisher arbeiten Mitglieder der Arbeitsgruppe am „Statistical Software Newsletter“ mit. Speziell soll die Rubrik „Tips und Tricks“ ausgebaut werden.

Als speziellen Service wird die Arbeitsgruppe in Zukunft verstärkt alle Aktivitäten, Forschungsergebnisse, Literatur, Informationen, Software etc. auf dem WWW-Server der Arbeitsgruppe bereitstellen. Der Aufwand dafür ist erheblich. Jedoch ist erfreulicherweise festzustellen, daß sich aus dem Umfeld der Arbeitsgruppen immer genügend Mitarbeiter spontan zu ad hoc-Untergruppen zusammenfinden.

Arbeitsgruppe Statistische Methoden

W. Sauerbrei, Freiburg

Diese Arbeitsgruppe besteht als gemeinsame AG von Biometrischer Gesellschaft (dort unter dem Namen „Statistische Methoden in der Medizin“) und GMDS.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Methoden der Prognose und Entscheidungsfindung“ der GMDS wurde am 14. Oktober 1994 in Freiburg ein Workshop zum Thema „Methodische Aspekte der Entwicklung und Validierung von prognostischen und diagnostischen Indizes“ veranstaltet. Folgende Vorträge wurden gehalten:

- M. Schumacher, R. Rossner, W. Vach, Freiburg: Vergleichende Untersuchungen Neuraler Netze und logistischer Regression.
- A. Benner, Heidelberg: Residuenanalyse und Diagnose des Cox-Regressionsmodells.
- S. Kropf und J. Läuter, Magdeburg: Multivariate Stabilität durch Ausnutzung von Redundanz.
- G. Tusch, Hannover: Entwicklung und Validierung von diagnostischen Indizes, die auf partieller Klassifikation basieren.
- M. Stark, K. Ulm und F. Dannegger, München: Ein CART-Ansatz für Prognose-Daten mit der Option auf Mehrweg-Splits, Anwendung und Bewertung für ein Beispiel.
- W. Sauerbrei, Freiburg: Resampling-Methoden zur Untersuchung der Komplexität von Indizes.

Zu diesem Themenbereich wurde auf dem Biometrischen Kolloquium (März 1995) vom Leiter der Arbeitsgruppe eine Sitzung mit dem Titel „Validierung prognostischer Indizes“ organisiert.

Weiterhin wurde während des Biometrischen Kolloquiums eine gemeinsame Sitzung der Arbeitsgruppe mit dem Fachbereich Medizinische Biometrie der GMDS zum Thema „Statistische Probleme in klinischen Studien“ abgehalten. Intention-to-Treat in randomisierten Studien bildete den Schwerpunkt. Die einzelnen Vorträge des Kolloquiums sind dem Programm zu entnehmen.

Auf dem Workshop am 14. Oktober 1994 wurde der Wunsch nach einer intensiven Beschäftigung mit Problemen bei der Entwicklung und Beurteilung von diagnostischen Scores anhand einer konkreten Studie geäußert. Herr K. Richter, Wuppertal, hat in der Arbeitsgruppen-Sitzung eine komplexe Studie zur Frühdiagnostik des Herzinfarkts vorgestellt. Derzeit werden die Daten weiter aufbereitet und einige zu untersuchende Fragestellungen präzisiert.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Ernsthaft interessierten Mitgliedern der Arbeitsgruppe wird der Datensatz zum Herzinfarkt zur Verfügung gestellt. Allgemeine Probleme von Diagnosenstudien und Strategien zur Entwicklung von diagnostischen Scores sollen beispielhaft untersucht und verglichen werden. Weitere Informationen sind über den Leiter der Arbeitsgruppe erhältlich.

Zum Thema „Statistische Probleme in klinischen Studien“ wird am 11. September 1995 eine Sitzung während der GMDS-Jahrestagung in Bochum organisiert.

Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Datenanalyse und numerische Klassifikation“ der Gesellschaft für Klassifikation veranstalten wir am 10./11. November 1995 in Heidelberg einen Workshop zum Thema „Statistische Methoden der Klassifikation“. Weitere Angaben sind in den Mitteilungen der GMDS (Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie, Heft 2/95, S. 9) enthalten.

Für das Biometrische Kolloquium 1996 in Magdeburg wurden die Schwerpunktthemen „Zielkriterien bei klinischen Studien“ und „Analyse multipler Endpunkte“ vorgeschlagen.

Arbeitsgruppe Therapeutische Forschung

J. Windeler, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen statt, am 4. November 1994 in Frankfurt/M. und am 10. März 1995 in Heidelberg.

Schwerpunkte der Sitzung in Frankfurt waren Berichte und Diskussionen über Aktivitäten aus der ad hoc-Gruppe „Arzneimittelforschung nach der Zulassung“ zu den „Empfehlungen zur Planung, Durchführung und Auswertung von Anwendungsbeobachtungen (AWB)“ durch Nowak, Frankfurt/M., und der ad hoc-Gruppe „Therapeutische Äquivalenz“ durch Windeler, Heidelberg. Herr Meng, Karlsruhe, berichtete über die neue Situation bei der Meldung von Nebenwirkungen in klinischen Studien, die durch die 5. Novelle des Arzneimittel-Gesetzes (AMG) entstanden ist. Es wurde beschlossen, einen Brief mit Hinweisen auf die von der Arbeitsgruppe präferierten Vorgehensweisen über das Präsidium der GMDS an das Bundesministerium für Gesundheit zu schreiben. Herr König, Homburg, stellte ein Design für eine klinische Prüfung vor, bei der eine überlegene Wirksamkeit nur in einer Subgruppe, die bei Therapiebeginn nicht identifiziert werden könne, zu erwarten sei.

Zum Nachfolger von Herrn Trampisch, Bochum, wurde Herr Windeler als Leiter und zum Nachfolger von Herrn Dietlein, Frankfurt/M., wurde Herr Nowak als stellvertretender Leiter der Arbeitsgruppe gewählt.

Bei der Sitzung in Heidelberg referierte Frau Thien, München, über Auswertungsstrategien bei Studien mit teilweise korrelierten Merkmalen. Herr Diener, Frankfurt/M., stellte die „A-Card“ vor und warf die Frage auf, ob sie neue Optionen für die Phase 4-Forschung ergebe. In der Diskussion wurden die Möglichkeiten, die sich durch die Einführung dieser Patientenkarte böten, durchaus positiv beurteilt.

Der von Mitgliedern der Arbeitsgruppe gemeinsam mit Mitgliedern der AG „Pharmazeutische Forschung“ der Biometrischen Gesellschaft verfaßte Kommentar zum ersten Entwurf der Biostatistik-Guideline der Europäischen Union wurde bei der im Dezember 1994

verabschiedeten Version zu großen Teilen berücksichtigt. Insbesondere ist hervorzuheben, daß in der Guideline für die Durchführung klinischer Prüfungen die Mitarbeit eines qualifizierten Biometrikers gefordert wird.

Das von Mitgliedern der Arbeitsgruppe verfaßte „Äquivalenzpapier“ (Empfehlungen zur Durchführung von Studien zur therapeutischen Äquivalenz) wird demnächst als offizielle Stellungnahme der GMDS publiziert und ist in einer englischen Version zur Publikation eingereicht.

In den neuen Entwurf des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Bekanntmachung von Nebenwirkungen sind die Anregungen der Arbeitsgruppe eingeflossen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Es wird sich eine ad hoc-Gruppe zur Anwendung des Intention-to-treat-Prinzips konstituieren, die ein Thesenpapier zur Sinnhaftigkeit des Prinzips und zur praktischen Anwendung erstellen soll.

Die Arbeitsgruppe wird unter Federführung von Herrn Nowak eine kurze Stellungnahme zur Problematik von sog. „N of 1 trials“ verfassen.

Es ist geplant, auf einer der nächsten Sitzungen intensiv das Thema „Pharmako-Ökonomie“ zu bearbeiten.

Die nächste Sitzung der Arbeitsgruppe soll am 27. Oktober 1995 in Düsseldorf stattfinden.

Fachbereich Epidemiologie

H.-E. Wichmann, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die wichtigste Aktivität im Berichtszeitraum war die zweite Tagung für Epidemiologie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) (s. dort), in welcher neben der GMDS die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM) und die Deutsche Region der Biometrischen Gesellschaft zusammenarbeiten.

Daneben hat sich der Fachbereich mit der Frage des Krebsregistergesetzes befaßt und sich intensiv für dessen Verabschiedung eingesetzt.

Ferner wurde beschlossen, zukünftig Arbeitsgruppen für Herz-Kreislauf-Epidemiologie, Krebs-epidemiologie und epidemiologische Methoden einzurichten. Diese haben zwischenzeitlich ihre Arbeit aufgenommen.

Vorgesehene Aktivität 1995/96

Im Herbst 1995 findet die dritte Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (s. dort) statt, an der der Fachbereich wiederum maßgeblich beteiligt ist.

Daneben wird auch im Rahmen der GMDS-Jahrestagung (10.-14.9.1995 in Bochum) die Epidemiologie mit Sitzungen zu den Themen

- Klinische Epidemiologie in der klinischen Forschung
- Erkennen von Risikofaktoren

vertreten sein. Am 10.9.1995 finden Tutorials mit epidemiologischem Bezug statt (Einführung in die Genetische Epidemiologie, Modellierung und Interpretation von zeitlichen Trends in Mortalitäts- und Inzidenzraten) und am 11.9.1995 Meet-the-Expert-Veranstaltungen, in denen Gelegenheit zum Gespräch mit erfahrenen Epidemiologen gegeben wird. Ferner wird in Bochum eine Sitzung des Fachbereichs stattfinden; Ort und Zeit stehen noch nicht fest.

Arbeitsgruppe Epidemiologische Methoden

K.-H. Jöckel, Essen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Aufgrund des nachstehend abgedruckten Programmpapiers haben das Präsidium der GMDS und der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) der Gründung einer Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ zugestimmt. Diese wird als gemeinsame Arbeitsgruppe des Fachbereichs Epidemiologie der GMDS und der DGSMP gegründet. Die Funktion des Gründungssprechers übernimmt Karl-Heinz Jöckel.

Aus Satzungsgründen und um eine möglichst breite Beteiligung aller Interessierten zu erreichen, findet die Gründungssitzung anlässlich der Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie in Magdeburg am 27. September 1995 von 15.30 bis 16.00 Uhr statt.

Programmatische Zielsetzung der Arbeitsgruppe:

„Epidemiologische Methoden“ bezeichnet die Gesamtheit aller Methoden, die für die Planung, Durchführung und Auswertung einer epidemiologischen Studie relevant sind. Beispielhaft seien hier genannt:

- Methodik von Befragungen
- Diagnostische Methoden und deren Verwendbarkeit in epidemiologischen Feldstudien
- Methodik bei der Gewinnung biologischer Materialien (Auswertung, Empfehlungen zur Lagerung)
- Methoden der biochemischen Analytik
- Überlegungen zum Design
- Methoden zur retrospektiven Expositionsbestimmung
- Informatische Methoden
- Statistische Methoden.

Aus dieser exemplarischen Aufzählung wird deutlich, daß das Aufgabengebiet deutlich weiter gespannt ist, als bei der Arbeitsgruppe „Epidemiologische Methoden“ der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft. Ziel der Arbeitsgruppe muß es sein, über eine Kommunikation über Methoden zu einer Verbesserung der methodischen Standards der epidemiologischen Forschung in der Bundesrepublik beizutragen. Dieses wird zunächst nicht in der Breite der oben gegebenen Aufzählung erfolgen können; vielmehr ist eine aus der Reihe der aktiven Mitglieder der Arbeitsgruppe abgeleitete Prioritätensetzung sinnvoll. Hierbei sollte aber das Schwergewicht zumindest zunächst nicht auf Fragen der statistischen Methodik gelegt werden, da dieser Aufgabenbereich bereits durch die oben genannte Arbeitsgruppe der Biometrischen Gesellschaft abgedeckt wird. Insbesondere ist die Arbeitsgruppe dazu aufgerufen, zu einer Intensivierung der Diskussion über Methoden beizutragen, sowie für ihre angemessene Verwendung in Studien und ihre Weiterentwicklung zu sorgen.

Zur Arbeitsweise der Arbeitsgruppe:

Die Arbeitsgruppe soll ein Forum bilden, in dem die Weiterbildung in epidemiologischer Methodik, die Verbesserung methodischer Standards, die Kommunikation über Methoden und die Entwicklung neuer bzw. die Weiterentwicklung etablierter Methoden vorangetrieben wird. Konkret besteht ein erheblicher Bedarf zum Austausch vorhandener Instrumente, zur Initiierung von Reliabilitäts- und Validitätsuntersuchungen und zur Evaluation etablierter Strategien.

Die Arbeitsgruppe soll Workshops, Tutorials und Veranstaltungen im Rahmen der Jahrestagungen der DGSMMP und der GMDS sowie der Tagung Epidemiologie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) mitorganisieren. Darüber hinaus soll sie zu speziellen Fragestellungen Methoden-Workshops durchführen, die über den Kreis der in unseren Fachgesellschaften Tätigen hinaus auch Angehörige anderer medizinischer Fachdisziplinen (z.B. Arbeitsmedizin, Kardiologie, Diabetologie, Onkologie) ansprechen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

- Konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe am 27. September 1995
- Gewinnung von aktiven AG-Mitgliedern und Erstellung einer Prioritätenliste der zukünftigen Aktivitäten der Arbeitsgruppe.

Arbeitsgruppe Herz-Kreislauf-Epidemiologie

S.N. Willich, Berlin

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die Arbeitsgruppe Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurde aufgrund des Antrags des Fachbereichs Epidemiologie durch einen Beschluß des Beirats der GMDS im September 1994 eingerichtet. Als Gründungsleiter wurde Stefan N. Willich benannt.

Es ist geplant, daß der Leiter der Arbeitsgruppe nach Annahme einer Professur in Berlin im Herbst 1995 die konstituierende Sitzung dieser neuen Arbeitsgruppe durchführt; vorbereitende Gespräche und erste Planungen für die zukünftige Arbeit der Arbeitsgruppe sind angelaufen.

Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie

H. Becher, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgruppe Krebsepidemiologie ist eine gemeinsame Arbeitsgruppe der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMPP). Sie wurde am 21. September 1994 während der GMDS-Jahrestagung in Dresden gegründet. Zum Vorsitzenden wurde Dr. habil. Heiko Becher, Heidelberg, zur Stellvertreterin Christa Stegmeier, Saarbrücken, gewählt. Als Ziele der Arbeitsgruppe wurden genannt:

- Information und ggf. Koordination der krebsepidemiologischen Forschung innerhalb der Bundesrepublik Deutschland
- Empfehlungen zur Schwerpunktsetzung und -förderung krebsepidemiologischer Forschungsvorhaben
- Stellungnahmen zu gesundheitspolitischen Fragestellungen im Bereich der Krebsepidemiologie
- Organisation von Workshops/Tagungen zu speziellen krebsepidemiologischen Themen
- Kontaktpflege zu internationalen Institutionen/Forschergruppen.

Auf der Gründungssitzung wurde beschlossen, einen Workshop zum Thema „Krebsepidemiologische Fall-Kontroll-Studien in der Bundesrepublik Deutschland“ zu organisieren. Ein solcher Workshop fand am 27. und 28. April 1995 am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg statt. Es nahmen ca. 50 Personen teil, und es wurden folgende Vorträge gehalten:

- Ernest Wynder, New York: Ernährungserhebung in epidemiologischen Studien.
- Wolfgang Ahrens, Bremen: Darstellung zur Planung einer neuen Fall-Kontroll-Studie "Rare Cancer".
- Inge Jahn, Bremen: Datenerhebung, Interviewer-innenqualifizierung und -supervision in Fall-Kontroll-Studien.
- Karl-Heinz Jöckel, Essen: Krebsepidemiologische Studien zu beruflichen Risiken: die Möglichkeiten des Fall-Kontroll-Ansatzes.
- Brigitte Schlehöfer, Heidelberg: Logistische Aspekte bei der Durchführung einer Fall-Kontroll-Studie in Deutschland am Beispiel einer Nierenzelltumorstudie.

- Andreas Dietz, Heidelberg: Epidemiologie des Rachenkarzinoms. Ergebnisse der Heidelberger Rachenkrebs-Studie.
- Michaela Kreuzer, München: Expositionsquantifizierung von Radon im Rahmen der Fall-Kontroll-Studie zum Lungenkrebsrisiko durch Radon.
- Beate Pesch, Düsseldorf: Methodische Probleme bei der Bewertung der stoffspezifischen Belastung in Fall-Kontroll-Studien (Beispiele orientieren sich an multizentrischen Fall-Kontroll-Studien zu Risiken des Nieren- und Urothelkarzinoms).
- Anja Kroke, Potsdam: Praktische Probleme bei der Durchführung einer prospektiven Kohortenstudie im Bereich Ernährungsepidemiologie.
- Gottfried Enderlein, Berlin: Arbeitsmedizinisch-epidemiologische Kohortenstudie basierend auf dem Abgleich einer Datei über Belastungen von Erwerbstätigen mit der Krebsinzidenz in Mortalitäts- und Morbiditätsregistern.
- Stephan Weiland, Münster: Historische Kohortenstudie in der deutschen Gummiindustrie (Erfahrungsbericht).

Ziel des Workshops war eine ausführliche Darstellung und Diskussion von praktischen Problemen, die bei der Organisation und Durchführung von Fall-Kontroll-Studien (in kleinerem Umfang auch Kohortenstudien) auftreten, wobei weniger Wert auf die Ergebnisse als vielmehr auf den Austausch praktischer Erfahrungen und nützlicher Tips bei der Durchführung einer Fall-Kontroll-Studie gelegt wurde. Dieses Ziel wurde voll erreicht.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im Rahmen der Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie, gemeinsam mit der Tagung der DGSM in Magdeburg (26.-29. September 1995) wird eine Sitzung der Arbeitsgruppe Krebs Epidemiologie gemeinsam mit der Projektgruppe „Krebsregister“ der GMDS stattfinden. Im Rahmen dieser Sitzung werden aktuelle Fragen, Probleme und Erfahrungen bei der Einrichtung von Krebsregistern in den einzelnen Bundesländern dargestellt.

Für April 1996 ist ein weiterer Workshop der Arbeitsgruppe geplant. Das Rahmenthema ist dabei zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht festgelegt. Ein Vorschlag ist das Thema „Kohortenstudien“ mit den Unterpunkten „Datenbasen in Deutschland (Verantwortlichkeiten, Größe und Charakteristika, Eignung zur weiteren Bearbeitung)“.

Arbeitskreis Arbeitsmedizin

D. Szadkowski, Hamburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Aus dem Arbeitskreis sind im Berichtszeitraum wieder Kurzseminare „Angewandte Epidemiologie für Betriebsärzte“ in Verbindung mit der jeweiligen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. arrangiert und durchgeführt worden. Die Teilnehmerzahl war jedoch gegenüber den Vorjahren rückläufig.

Arbeitskreis Chirurgie

R. Thurmayr, München

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Arbeitskreis tagte am 21. September 1994 während der GMDS-Jahrestagung in Dresden und am 22. April 1995 während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin. Folgende Themen wurden beraten:

1. Anwendung des Operationsschlüssels nach Gesundheitsstrukturgesetz (SGB V §301)

Bei der Anwendung des Operationsschlüssels in einer klinischen Routine zeigte sich, daß die Ärzte zur Kodierung der Operationen in 25% auf die ICPM¹⁵-Gesamtausgabe V1.1 der Friedrich-Wingert-Stiftung zurückgriffen, und zwar wurden 19% aller Operationen mit der 6-stelligen Erweiterung kodiert und in 6% Codes benutzt, die im amtlichen Schlüssel nicht aufgeführt sind. Außerdem wurden Synonyme und Abkürzungen gesammelt, die als Ergänzung der Vorzugsbezeichnungen der ICPM notwendig erscheinen.

Da viele Kliniken bisher mit einem selbstentwickelten Operationsschlüssel kodierten, wurde auf das Problem der Erstellung einer Umsetztabelle (Mapping) eingegangen und über die Erfahrung beim Aufbau einer solchen Tabelle von Operationsschlüssel nach O. Scheibe V1 in Richtung ICPM (W. Elger) berichtet. Die Schwierigkeit, eine SCHEIBE-Nr. in mehrere ICPM-Nrn. aufzuspalten, konnte in den meisten Fällen durch Heranziehen der dazugehörigen ICD-9 kodierten Diagnose für die automatische Umsetzung gelöst werden.

2. Erfahrungen und Empfehlungen für die Dokumentation zur Erfüllung des GSG

Als Lösungsmöglichkeiten für die GSG-Dokumentation wurde die Erfassung über Erhebungsbogen, PC, Markierungsbeleg oder Barcode besprochen. Bei den beiden letzteren Lösungen entfällt zwar eine Kodierung, eine Qualitätskontrolle der Kodierung ist jedoch wegen Fehlen des Diagnosenklartextes nur eingeschränkt möglich. In beiden ersteren Fällen ist eine Unterstützung durch ein Kodierprogramm dringend notwendig. Der Einsatz eines PC hat den Vorzug, die Kodierhilfe mit Integration in eine Datenbank für die GSG-Daten anzubieten und damit diese Daten auch für den Stationsbetrieb zugänglich zu machen. Bei der manuellen Kodierung durch ungeschulte Ärzte ist mit einer sehr hohen Fehlerrate zu rechnen -

¹⁵ International Classification of Procedures in Medicine (ICPM)

es wurde über 28% und 44% berichtet; ein deutlicher Hinweis auf Schulungsmaßnahmen und Computerunterstützung bei der Kodierung.

3. Bibliometrie

Herr Dr. H. Beles trug die neu geschaffenen Möglichkeiten der Datenbankabfragen im DIMDI vor, die in einer in Kürze erscheinenden Broschüre zusammengestellt sind. Mit ihrer Hilfe können außer den bisher üblichen Recherchen in den Medizin- und Biologie-orientierten über 20 Datenbanken des DIMDI auch Fragen nach der Verteilung von Veröffentlichungsjahr, Zeitschriften, Autoren, Mitautoren, Institutionen, Zitaten usw. innerhalb der Dokumente gestellt werden, die zu einem Thema gefunden wurden. Damit erhält man schnell Hinweise auf die Bedeutung und die wichtigsten Ansprechpartner zu diesem Thema.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Neben den unter Abschnitt 1. und 2. obigen Berichtes behandelten Themen soll die Weiterentwicklung von Standards für ein Operationsdokumentationssystem wieder aufgegriffen werden.

Die nächsten Sitzungen des Arbeitskreises finden statt am 14. September 1995 in Bochum (GMDS-Tagung) und am 13. April 1996 in Berlin (Chirurgenkongress).

Arbeitskreis Dermatologie

T.L. Diepgen, Erlangen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Arbeitskreis Dermatologie der GMDS (zugleich Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie, Biostatistik und Informatik [EBI] in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft [DDG]) veranstaltete im Berichtszeitraum am 27. und 28. Januar 1995 in Heidelberg eine Tagung mit den Schwerpunkten „Klinikinformationssysteme, Bildanalyse“ (27.1.1995) und „Dermato-Epidemiologie“ (28.1.1995). Die Organisation der Tagung wurde von Herrn Priv.-Doz. Dr. P.K. Kohl von der Universitäts-Hautklinik Heidelberg übernommen. Die Kurzfassungen der Autoreferate wurden in der Zeitschrift ALLERGOLOGIE 18: 31-37 (1995) publiziert, ein Tagungsbericht wird in der Zeitschrift HAUTARZT im Laufe des Jahres erscheinen.

Am Freitag nachmittag wurden Themen aus der Medizinischen Informatik im Anwendungsgebiet Dermatologie behandelt:

Im ersten Teil ging es um Klinikdokumentations- und Informationssysteme: „Erweiterte Diagnostikdokumentation aufgrund der aktuellen gesetzlichen Vorgaben“, Vorstellung verschiedener Informationssysteme der Universitäts-Hautklinik Heidelberg: „Das Medizinische Arbeitsplatzsystem MEDIAS“, „Rechnerunterstützte OP-Dokumentation“, „Klinisches Dokumentationssystem in einer STD-Sprechstunde“, „Computerunterstützte Lehr- und Lernsysteme in der Medizin an der Universität Heidelberg“, und von der Universität Würzburg „Computerunterstützte Erfassung und Auswertung von Anamnesedaten in der Allergologie“.

Im zweiten Teil wurden Nutzungsmöglichkeiten von Internet und World Wide Web behandelt: „INTERNET für Dermatologen: Zugang, Nutzungsmöglichkeiten, Ressourcen“, „Anwendungen eines rechnergestützten Bildatlas in der Dermatologie“.

Es wurde eine Arbeitsgruppe um A. Bittorf, Erlangen, etabliert, die einen dermatologischen Bildatlas auf dem WWW erarbeiten möchte.

Im Anschluß wurden verschiedene Studien vorgestellt und deren methodische Aspekte interdisziplinär diskutiert: „Saisonale Unterschiede in der Schwere der Acne vulgaris“, „Epidemiologische Untersuchungen in Afrika - Sensitivität und Spezifität der Diagnose Lepros“, „Einfache, reproduzierbare und Probanden-freundliche Bestimmung der Wirkung von Irritantien in vivo“, „Allergologische Notfälle im Notarztdienst (München 1992)“.

Am Samstag vormittag wurden epidemiologische Themen behandelt. Der erste Teil bezog sich auf epidemiologische Methoden: „Epidemiologische Konzepte zur Beschreibung von Krankheitshäufigkeiten“, „Das Fall-Kontroll-Studiendesign in der Dermatologie“, „Wie tragen Meta-Analysen zur Erkenntnisgewinnung in der Epidemiologie bei?“, „Genetische Epidemiologie am Beispiel der Atopie“. Anschließend wurden verschiedene Studien bevölkerungsbezogener bzw. klinischer Epidemiologie vorgetragen: „Zur Notwendigkeit der populationspezifischen Auswertung der Allergen-Hitlisten“, „Prävalenz des atopischen Ekzems bei Vorschulkindern in Ost- und Westdeutschland“, „Analyse der prätherapeutischen Phase des malignen Melanoms der Haut: Implikationen für die Effektivitätssteigerung der Früherkennung“, „Prognostische Klassifikation für das maligne Melanom der Haut im Stadium I“, „Probleme bei der Erfassung von epidemiologischen Daten über sexuell übertragbare Erkrankungen in Deutschland“, „HIV-Epidemiologie: Fallzahlen, Back-Projection und Übertragungsdynamik“. Insgesamt nahmen etwa 80 Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen Instituten bzw. Kliniken der Bundesrepublik sowie aus der Schweiz und Österreich teil.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Der Arbeitskreis möchte sich in Zukunft verstärkt epidemiologischen Fragestellungen widmen. Bei epidemiologischen Studien in der Dermatologie und Allergologie sind vielfältige methodische Herausforderungen gegeben, die interdisziplinär bearbeitet werden müssen.

Desweiteren bestehen gute Kontakte zu der englischen (BEES - British Epidermo-Epidemiology Society) und italienischen (GISED) Dermato-Epidemiologie Gruppe.

Arbeitskreis Humangenetik

R. Fimmers, Bonn

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Arbeitskreis Humangenetik traf sich im Berichtszeitraum zweimal. Schwerpunkt des Treffens im Max-Delbrück-Zentrum in Berlin am 26. November 1994 waren methodische Fragen zu Kopplungsanalysen. Zwei Vorträge berichteten von Simulationsstudien, um den Einfluß bestimmter Faktoren (Heterogenität, Polymorphie des Markers) auf die Ergebnisse von Kopplungsanalysen zu untersuchen. Zwei weitere Beiträge beschäftigten sich mit der Erweiterung der üblicherweise bei Kopplungsanalysen benutzten Modelle durch die Einbeziehung von Daten zum Allelverlust (Tumorerkrankungen) bzw. die Einführung von Mutationsraten. Desweiteren wurde über Erfahrungen mit spezieller Software zu Kopplungsanalysen berichtet (SIMLINK, FASTMAP). Nach einem Exkurs in den Bereich von Assoziationsstudien (Planung von familienbasierten Assoziationsstudien, Vergleich der Power von Kopplungs- und Assoziationsansätzen) bildete ein Vortrag von D. Weeks, Oxford, über nicht-parametrische Verfahren zur Kopplungsanalyse (APM-Methode) den Abschluß.

Das zweite Treffen fand am 12. Mai 1995 im Benard-Nocht-Institut für Tropenmedizin in Hamburg statt. Themen waren die Genetik von Infektionskrankheiten und das Hardy-Weinberg-Gleichgewicht bzw. die allelische Assoziation bei multiplen Loci.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Das nächste Treffen des Arbeitskreises findet Anfang November 1995 in Würzburg statt.

Arbeitskreis Informationsverarbeitung in der Neurochirurgie

G. Hildebrandt, Köln

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Das 3. Treffen des Arbeitskreises fand am 13. Juli 1994 in der Kopfklinik der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg statt. An dem Treffen nahmen 14 Mitglieder des Arbeitskreises teil.

Thema des Arbeitstreffens war die Fortsetzung der anlässlich des 2. Treffens am 2. Juli 1993 in Hannover begonnenen Diskussion über die strukturierten und standardisierten Anamnese-, Befund- und Verlaufsbögen. Anlässlich des 3. Treffens des Arbeitskreises in Heidelberg wurde ein zwischenzeitlich erstelltes Dokumentationsprotokoll „Dokumentation degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen“ (erarbeitet von Mitarbeitern der Abteilung Medizinische Informatik an der Universität Heidelberg sowie der Neurochirurgischen Klinik Großhadern in München) vorgestellt. Es wurde vorgeschlagen, auf der Grundlage dieses Protokolls insgesamt je einen Dokumentationsbogen für Erkrankungen des Schädels bzw. der Wirbelsäule zur Verwendung in der Neurochirurgie zu erarbeiten. Die Dokumentationsprotokolle für kraniale und spinale Erkrankungen konnten mittlerweile erstellt und der Kommission „Dokumentation und EDV“ der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie am 1. Mai 1995 vorgelegt werden.

Parallel hierzu war Herr Dr. März (Neurochirurgische Klinik, Klinikum Großhadern, München) in der Lage, die Entwicklung der Dokumentationsbögen „Schädel“ sowie „Wirbelsäule“ abzuschließen. Es ist geplant, die hiermit erreichten Lösungen (z.B. automatische Erstellung einer Erfolgsübersicht für alle Wirbelsäulenpatienten; automatische Bereitstellung der wichtigsten, im Arztbrief als nötig erachteten Informationen zur Diagnostik und Therapie des Patienten aus prolektiv dokumentierten Merkmalen; freitextlich ergänzbare Angaben; im Falle des Dokumentationsbogens „Schädel“ können Neurostatus, die Daten zur Diagnostik und Therapie sowie insbes. auch der Verlauf EDV-gerecht erfaßt werden; für die Anamnese ist eine freitextliche Angabe möglich, zur Anwendung kommt ein Apple Macintosh-PC sowie das Datenbankprogramm 4th Dimension) in etwa fünf repräsentativen Kliniken einzusetzen.

Am 2. Juni 1995 fand das 4. Treffen des Arbeitskreises mit Themen zum Stichwort Multimedia statt. Es wurden Beiträge zu folgenden Gebieten präsentiert: Hybride Visualisierungstechniken,

Spracherkennung in der Radiologie, Multimedia-Lernprogramme, Multimedia-Fortbildung für Klinik und Praxis, WorldWideWeb - Internationales multimediales Netzwerk, digitale Bildverarbeitung in der Neuroradiologie sowie Arbeitsmöglichkeiten an Multimedia-Systemen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Gegen Ende des Jahres soll das 5. Treffen des Arbeitskreises unter der Thematik Archivierungssysteme für die Neurochirurgie stattfinden.

Es ist ferner geplant, allgemeine Richtlinien bzw. Standards zur Erstellung von Dokumentationsbögen in der Neurochirurgie zu formulieren.

Die Dokumentationsbögen für Erkrankungen des Schädels und der Wirbelsäule sollen in einigen ausgewählten Neurochirurgischen Kliniken zum Einsatz kommen.

Arbeitskreis Informatik in der Pathologie

R.P. Baumann, Neuchâtel

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Arbeitskreis hat, wie gewohnt, eine Vortragsitzung anlässlich der 79. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie (DGP) in Hamburg am 8. Juni 1995 veranstaltet. Nachdem im letzten Jahr eingehende Diskussionen innerhalb der DGP stattgefunden haben mit dem Ziel, den Arbeitskreis für Informatik in eine neu zu aktivierende Arbeitsgemeinschaft für Zytologie zu integrieren, hat sich gezeigt, daß die beiden Tätigkeitsbereiche doch zu wenig Gemeinsamkeiten aufweisen. In absehbarer Zukunft wird deshalb der Arbeitskreis für Informatik seine Existenz behalten können.

Der Vortragsitzung war, wohl wegen des günstigen Termins, ein großer Erfolg beschieden; sie ist auf reges Publikumsinteresse gestoßen. Die durch kompetente Referenten behandelte Thematik läßt sich wie folgt zusammenfassen:

1) Standards der Informationsverarbeitung (V. Loy, Berlin): In diesem Referat wurden vor allem die Grundanforderungen an eine moderne Ausrüstung des Pathologischen Instituts im Rahmen eines allgemeinen Krankenhaus-Informationssystems behandelt. Besonders die Standards für Informationsübermittlung (Netzwerk und Verkabelung) und die Client-Server-Architektur wurden definiert. Es zeigt sich, daß für Neueinrichtungen oder Umrüstungen bestehender Systeme eine Zusammenarbeit mit Experten, die meist nicht im Institut unmittelbar zur Verfügung stehen, gesucht werden muß.

2) Beitrag der Informatik zur Qualitätssicherung (W.-W. Hopker, Hamburg, und R.P. Baumann, Neuchâtel): Anhand statistischer Auswertungen von größeren Kollektiven aus dem Autopsie- und Biopsiebereich kann festgestellt werden, daß sowohl für die externe (allgemein klinische) wie für die interne (die Pathologie betreffende) Qualitätssicherung eine detaillierte und vollständige Dokumentation des medizinischen Inhaltes der morphologischen Analyse notwendig ist. Ein sinnvoller Einsatz aufwendiger diagnostischer Verfahren läßt sich nur dann rechtfertigen, wenn die Ergebnisse (i.e. Diagnosen) mit den Methoden zusammengeführt und

deren Resultate mittels sorgfältiger interdisziplinärer Analysen konkret miteinander verglichen werden können. Derartige Untersuchungen zeigen auch das Gewicht der ökonomischen Belastung für die Kostenträger, immer unter dem Gesichtspunkt ihres eigentlichen Wertes für die Patientenbetreuung auf.

3) Statistische Auswertung der Überlebenszeit am Beispiel von hämatologischen Erkrankungen (H.M. Kvasnicka, Köln): Die Bedeutung von Befunden, die nur mittels hochtechnologischer Untersuchungen zu gewinnen sind, auf die Überlebenszeit der an schwerwiegenden malignen Leiden erkrankten Patienten läßt sich nur dank moderner statistischer Methoden, z.B. multivariater Regressionsanalyse und robuster Verfahren ermitteln. Es zeigt sich auch hier, daß zuverlässige Aussagen eine standardisierte und lückenlose Dokumentation der diagnostischen Untersuchungen und des klinischen Verlaufs verlangen.

4) Telepathologie für Schnellschnittdiagnostik (G. Stauch, Aurich): Die in den letzten Jahren zunehmend verbreitete Technik der Bildübertragung ermöglicht es, die Schnellschnittdiagnostik auch an geographisch abgelegenen Orten einzusetzen. Dieser Beitrag von eminenter praktischer Bedeutung hat die technischen und wissenschaftlichen Probleme dieser neuen Art von Zusammenarbeit von Chirurgen und Pathologen beleuchtet. In der anschließenden regen Diskussion kamen die vielfältigen Fragen, die heute noch offen sind und von allen Partnern viel Einsatz und Verständnis verlangen, zur Sprache.

5) Datenerfassung und Befundschreibung (J. Ingenerf, Neuherberg): Dieser abschließende Beitrag befaßte sich unter Hinweis auf das europäische Projekt GALEN mit den linguistischen und erkenntnistheoretischen Grundlagen, die für eine praxisorientierte, automatisierte Befund- und Diagnosendokumentation noch gefunden werden müssen. Nebst der arbeitsphysiologischen Absicht, geiststötende Routinearbeit zu rationalisieren, steht die Überführung der individuellen Beurteilung des Experten in ein standardisiertes Protokoll und die Kompatibilität mit zum Teil noch nicht existierenden standardisierten Terminologien und Nomenklaturen im Vordergrund.

Vorgesehene Tätigkeiten 1995/96

Ausgehend von den anregenden Ergebnissen und den zahlreichen Fragen, die sich im Kontext von Informatik als Werkzeug des Pathologen immer neu stellen, wird auch nächstes Jahr anlässlich der 80. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie in Dresden eine Vortragsreihe organisiert. Die Thematik der Qualitätssicherung und die Zusammenarbeit mit internationalen Projekten wird hierbei im Vordergrund stehen. Für die Befriedigung des Bedürfnisses nach einer engeren Zusammenarbeit mit der GMDS, deren herausragendes Potential als Vereinigung der Experten mit umfassendem Sachwissen unbestritten ist, ist leider noch keine praktikable Lösung gefunden worden.

Arbeitskreis Kinderheilkunde

B. Graubner, Göttingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsschwerpunkte sind von der aktuellen Gesetzgebung bestimmt, die im vertragsärztlichen Bereich die ICD¹⁶-10-Diagnosenverschlüsselung ab 1.1.1996 und in den Krankenhäusern die ICD-9-Diagnosenverschlüsselung sowie die Operationenverschlüsselung nach dem „Operationenschlüssel nach §301 SGB V“ (ICPM¹⁷) ab 1.1.1995 vorschreibt. Diese Vorschriften werden, insbes. in Verbindung mit den Regelungen zu neuen Abrechnungsformen, die medizinische (Basis-)Dokumentation in den nächsten Jahren in Richtung auf eine bessere Qualität und allgemeingültigere Aussagekraft positiv verändern.

An den vor allem im vertragsärztlichen Bereich durch das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) energisch vorangetriebenen ICD-10-Einführungsarbeiten sind aus dem Arbeitskreis insbes. B. Graubner (GMDS) und M. Zinke (Berufsverband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands) beteiligt. Im Ergebnis einer von nahezu allen ärztlichen Berufsverbänden getragenen Arbeit kann im Juli 1995 das Buch „Diagnosenverschlüsselung in der Arztpraxis. Fachgruppenbezogene Diagnosenkataloge auf der Grundlage der ICD-10“ erscheinen, das alle niedergelassenen Ärzte in Deutschland erhalten werden (hrsg. v. G. Brenner, B. Graubner u. H.-U. Nowak, Deutscher Ärzte-Verlag Köln, Wissenschaftliche Reihe des ZI, Band 52). Eine nach der ICD-10 verschlüsselte Liste der häufigsten Diagnosen niedergelassener Kinderärzte ist in Arbeit und wird noch 1995 veröffentlicht werden (M. Zinke). Diese Arbeiten werden allen Interessierten auch in dem Diagnosen- und Operationenverschlüsselungsprogramm „ICD-/ICPM professional“ des Deutschen Ärzte-Verlags zugänglich sein. Herr V. Weidman arbeitet an der ICD-10-Version seines bekannten „Diagnosenschlüssels für die Pädiatrie“, der ebenfalls noch 1995 publiziert werden soll.

Während der 90. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde (DGK) in Hannover konnte sich der Arbeitskreis am 19. September 1994 mit sechs Vorträgen an der

¹⁶ International Classification of Diseases (ICD)

¹⁷ International Classification of Procedures in Medicine (ICPM)

Sitzung „Epidemiologie und Dokumentation“ beteiligen. Dabei ging es um die neuen gesetzlichen Grundlagen für die medizinische Dokumentation und Klassifikation (B. Graubner), die konventionelle und computergestützte Diagnosenkodierung (V. Weidman; R.-J. Fischer) und die Anwendung der ICD im ambulanten Gesundheitswesen (M. Zinke). Mit einem Überblicksreferat „Epidemiologie und Pädiatrie“ rundeten M. Popescu, M. Wjst und H.-E. Wichmann die gut besuchte Sitzung ab, in der auch eine Reihe von Ergebnissen aus ESPED-Studien (Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland [E. Schmidt, R. v. Kries, Düsseldorf]) vorgetragen worden waren (R. v. Kries). Vor der Jahrestagung hatte das DGK-Präsidium unserem Antrag auf Kooptation des Arbeitskreises in die Kommission für fachliche Zusammenarbeit der DGK zugestimmt.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Sitzung des Arbeitskreises findet während der GMDS-Jahrestagung am 13. September 1995 in Bochum statt. Themenschwerpunkt dafür ist neben den genannten Arbeitsbereichen die computerunterstützte Diagnosen- und Operationenverschlüsselung.

Im übrigen werden die begonnenen Arbeiten fortgeführt, wozu interessierte Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen sind.

Arbeitskreis Neurologie

K. Spitzer, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Folgende Ergebnisse konnten erzielt werden:

1. Das Pilotprojekt der im Institut für Medizinische Biometrie und Informatik der Universität Heidelberg konzipierten Deutschen Schlaganfall-Datenbank wurde erfolgreich abgeschlossen. Die Ergebnisse wurden auf der Third European Conference on Stroke in Stockholm 1994 vorgestellt.
2. Die Kooperation mit Neurologischen Universitätskliniken im MEDWIS¹⁸-Teilprojekt A-4 zur Entwicklung eines CD-ROM-basierten neurologischen Nachschlagewerkes hat sich bewährt. Nach der im Mai 1995 stattgefundenen Begutachtung wurde die Weiterförderung des Projektes durch das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF) genehmigt.
3. Kooperation mit der Deutschen Neurologischen Gesellschaft und Beratung bei der Integration des Neurologisch-Neurochirurgisch-Neuropathologischen Schlüsselverzeichnisses in ein adaptiertes ICD-10-Schlüsselsystem.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

1. Versuch einer Integration der vielfältigen und z.T. divergierenden Interessen der Neurologen in der Medizinischen Informatik, Versuch der Verhinderung inkompatibler Insellösungen.
2. Weitere Aktivierung des Interesses der Neurologen an der Medizinischen Informatik durch praxisrelevante und attraktive Themen wie z.B. Unterstützung der Neurologen in der Umsetzung des Gesundheitsstrukturgesetzes durch die Medizinische Informatik.

¹⁸ Förderprogramm Wissensbasen in der Medizin (MEDWIS) des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF)

Arbeitskreis Orthopädie

Th. Winter, Berlin

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Arbeitskreis hat sich im Berichtszeitraum dreimal getroffen (Dresden Sept. 1994, Wiesbaden Okt. 1994 und Baden-Baden April 1995). Ferner fand ein gut besuchtes Verschlüsselungsseminar (ICPM¹⁹/ICD²⁰-9/ICD-10) am 30. April 1995 ebenfalls in Baden-Baden statt.

In Dresden hielten wir während der GMDS-Jahrestagung eine öffentliche AK-Sitzung ab, die das Ziel verfolgte, den Theoretikern Gedankengänge der Kliniker nahezubringen. Die Vorträge behandelten die Umsetzung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) in den Kliniken, Datenqualität, Mikroverfilmung und Implementierung von Krankenhausinformationssystemen.

Die Wiesbadener Sitzung (am 15.10.1994 auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (DGOT)) diente zur Fortsetzung der Diskussion in Dresden. Ferner wurden die ICD-10 und die neue ICPM besprochen, hier insbes. die Mehrfachkodierung. Bemängelt wurde seitens der Orthopäden die unsäglich Hetze, mit der das komplizierteste Kapitel der ICPM in den DIMDI²¹-Redaktionssitzungen durchgepeitscht wurde.

Die Baden-Badener Sitzung (29.4.1995) wurde im wesentlichen von zwei Vorträgen (GSG-Umsetzung; Datenqualität - Klinikinteresse - Forschung) und einer Software demonstration (OP-Dokumentationssystem DO IT) ausgefüllt. Das Verschlüsselungsseminar am 30. April 1995 lief ähnlich dem Lübecker von 1993 ab und hatte als Hauptziel das Erkennen und Kodieren in die verschiedenen Schlüssel von dokumentationsrelevanten Informationen in primären Informationsquellen (Entlassungsberichte).

Die übrige Zeit war gekennzeichnet von Diskussionen um und Arbeiten an der ICPM bzw. dem amtlichen Schlüssel zum §301 Sozialgesetzbuch V. Der §303 SGB V wurde allerdings für wesentlich wichtiger gehalten als der §301. Nimmt er doch die Kliniken in die Pflicht, indem er verlangt, daß was bezahlt werden soll, auch vorher gut dokumentiert eingereicht werden muß. Eine Stellungnahme zur ICPM kann im Mitteilungsblatt der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (DGOT) nachgelesen werden (Orthopädie Mitteilungen 4/94).

¹⁹ International Classification of Procedures in Medicine (ICPM)

²⁰ International Classification of Diseases (ICD)

²¹ Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)

Wegen erheblicher Verwirrungen in unseren Kliniken ab Januar 1995 sei hier nachgetragen, daß nur die DIMDI-Version des Operationsschlüssels (5-stellig) amtlich ist. Ein amtlicher 6-Steller, der völlig anders aussehen kann, soll erst erarbeitet werden. Der inzwischen erschienene 6-Steller ist nicht amtlich.

Der Arbeitskreis bittet Änderungswünsche zur ICPM rasch dem AK-Leiter zu melden, da die Konferenzen dazu bald beendet sein werden (Stand Juni 1995).

Zur ICD-10 ist zu sagen, daß man sich mit ihr beschäftigen muß, da bis zur Einführung alles stehen muß - auch für die niedergelassenen Ärzte. Eine Kombination der ICD-10 mit den Fallpauschalen/Sonderentgelten wird, das zeigen erste Versuche, genauso problematisch werden, wie jetzt schon mit der ICD-9.

Hinsichtlich der Festlegung von Fallpauschalen/Sonderentgelte ist noch zu erwähnen, daß Softwarehersteller hierzu DV-Programme anbieten. Es muß aber betont werden, daß diese nur vorschlagen können, da der Arzt erst bei der Entlassung das Sonderentgelt oder die Fallpauschale festlegt.

Der Arbeitskreis bittet in dieser Zeit, in der es ohne exakte Dokumentation nicht mehr geht, alle Kliniken, sich an seinen Arbeiten zu beteiligen und Mitarbeiter in seine Sitzungen zu entsenden, damit die anstehenden Probleme aus der Praxis heraus gelöst werden können. Da einige Mitglieder des Arbeitskreises in eigener Praxis tätig sind, gilt dies auch für die niedergelassenen Kollegen.

Der Arbeitskreis trifft sich traditionsgemäß auf der Jahrestagung der Süddeutschen Orthopäden in Baden-Baden (Ende April/Anfang Mai) und während des DGOT-Jahreskongresses (meist im September; 1995 s. aber unten). Der Sitzungstermin wird im allgemeinen im Kongressprogramm ausgedrückt. Wenn die Arbeitsgruppen/Arbeitskreis-Sitzungen auf den GMDS-Jahrestagungen soweit entzerrt sind, daß sich keine Themenüberschneidungen mehr ergeben, wollen wir auch wieder eigene Sitzungen auf den GMDS-Kongressen abhalten.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Es sind Wünsche angemeldet worden, ähnlich unserer Veranstaltung in Mannheim 1992 (Softwarerepräsentation) wieder eine solche - diesmal in Baden Baden im April 1996 - zu organisieren. Themen dazu sollen umgehend beim AK-Leiter eingereicht werden (Stand Juni 1995).

Vorgesehen ist eine Sitzung des Arbeitskreises am 5. Juli 1995 in München und eine Software-demonstration auf dem Süddeutschen Orthopädenkongress in Baden-Baden 1996. Auf der kommenden GMDS-Jahrestagung in Bochum wollen wir an den Sitzungen der anderen Arbeitsgruppen/-kreise teilnehmen.

Arbeitskreis Umweltmedizin

R. Fehr, Bielefeld

Im Arbeitskreis „Umweltmedizin“ arbeiten Mitglieder aus der GMDS und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) zusammen.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Rahmen der 39. GMDS-Jahrestagung in Dresden fand am 20. September 1994 eine Sitzung mit folgenden Beiträgen statt:

- H. Neus, Hamburg: Anwendungsmöglichkeiten und Forschungsbedarf für quantitative Risikoabschätzung aus administrativer Sicht.
- W. Mey, Suhl: Verkehrsprojekt Deutsche Einheit Nr. 16 (Autobahn bei Suhl) / Abschätzung gesundheitlicher Risiken.
- R. Fehr, Bielefeld: Datenbanken und Analysesysteme als Werkzeug der Gesundheitsverträglichkeitsprüfung.
- H. Schütz, Jülich: Risikokommunikation: Der Ansatz der Programmgruppe Mensch / Umwelt / Technik im Forschungszentrum Jülich.
- W. Kofler, Innsbruck: Risikokommunikation am Beispiel des „Gläsernen Werkes“.
- M. Schumann, Hamburg: Kommunikation über Gesundheit und Umwelt - Bericht über Hamburger Projekte und Erfahrungen.

Die Abstracts dieser Beiträge wurden per Rundbrief versandt.

Vorgesehene Tätigkeiten 1995/96

Auf der 40. GMDS-Jahrestagung in Bochum hat der Arbeitskreis am 13. September 1995 eine Sitzung zum Thema „Informationsnetzwerke in der Umweltmedizin“ mit folgenden Beiträgen:

- N. Henrichs, Düsseldorf: Wissensverarbeitung in Informationsnetzen.
- A. van der Veen, Bilthoven: Networking with spatio-temporal data.

- G. Jukes, London: Networks for Environmental Health. The situation in Europe.
- M. Otto, Osnabrück: Das umweltmedizinische Forum an der DISU. Erfahrungen und Pläne.
- U. Kaiser, Potsdam: Umweltmedizinische Netzwerke. Die Situation in den neuen Bundesländern.
- K. Prätör, Bielefeld: Computerunterstützte Zusammenarbeit in Netzwerken.

Bei der DGSMF-Jahrestagung in Magdeburg veranstaltet der Arbeitskreis am 26. September 1995 einen Workshop zum Thema „Gesundheit und städtische Umwelt - Beispiele lokaler Handlungsmöglichkeiten“ mit folgenden Beiträgen:

Einleitung

- G. Fülgraff, Berlin: Stadt als „Brennpunkt“ gesundheitsrelevanter Stoff- und Energieströme.

Stadtbeispiele

- D. Wörner, Freiburg: Freiburg - „Bundeshauptstadt für Natur- und Umweltschutz“ 1992.
- M. Nowak, Herne: Ökologie und Gesundheit am Beispiel der Stadt Herne.

Modellmaßnahmen

- S. Schulte-Hostede, München: Altlastsanierung in Marktredwitz.
- M. Schumann, H. Sagunski, Hamburg: Chemisch-Reinigungen in Wohngebieten.

Instrument Umweltverträglichkeitsprüfung

- A.-B. Kobusch, Bielefeld: Gesundheitsbelange in UVPs zum Straßenverkehr.
- A. Nennecke, Hamburg: Gesundheitsbezogene UVP-Standards für Schienenverkehr.

Neue kommunale Projekte

- C. Kliemke, Berlin: Stadtplanung und Gesundheitsförderung in Berlin-Reinickendorf und -Pankow.
- W. Kretlow, C. Rohde, R. Poldrak, Greifswald: EnviroNet Greifswald: Gesundheits- und Umweltplanung.
- E. Welters, Berlin: Berlin-Köpenick: Kommunale „Agenda 21“.

Internationale und Ausbildungs-Aspekte

- E. Göpel, Magdeburg): Humanökologie als Thema gesundheitswissenschaftlicher Weiterbildung.

Akademie Medizinische Informatik

K. Spitzer, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

1994 besuchten 352 Teilnehmer die Veranstaltungen der Akademie, was gegenüber dem Vorjahr einen Zuwachs um 68% bedeutet. Die durchschnittliche Teilnehmerzahl bei den ein- und mehrtägigen Seminaren betrug 22, die bei den im Rahmen der GMDS-Jahrestagung veranstalteten Tutorien 14. Im Jahr 1995 besuchten bis zum 30. Juni 171 Teilnehmer die Veranstaltungen der Akademie, durchschnittlich 19 Teilnehmer pro Veranstaltung.

Erstmals wurden in diesem Jahr Themen mit aktueller inhaltlicher und politischer Bedeutung oder großer Nachfrage an verschiedenen Veranstaltungsorten wiederholt. Besonders erfolgreich waren die Seminare zu den Themen Gesundheitsstrukturgesetz bzw. Krankenhausinformationssysteme.

Im Geschäftsjahr 1994/1995 konnten folgende Ergebnisse erreicht werden:

1. Erarbeitung einer Akademie-Satzung;
2. Fortsetzung der jährlichen Expansion an Veranstaltungen und Teilnehmern um mind. 50%;
3. Aktivierung zusätzlicher Teilnehmer, die nicht aus dem Bereich der Fachgesellschaften GMDS, Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare (DVMD), Berufsverband Medizinischer Informatiker (BVMI) stammen;
4. Verstärkte Berücksichtigung von Marketing-Gesichtspunkten und bedarfsorientiertes Dienstleistungsangebot unter Beibehaltung des akademischen Ausbildungsanspruchs;
5. Weitgehende wirtschaftliche Unabhängigkeit der Akademie und damit erstmalig positive Bilanz.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Aufgrund der Teilnehmerzahlen der letzten Monate errechnet sich die für 1995 erwartete Besucherzahl auf 540, was gegenüber 1994 einen Zuwachs um 53% bedeutet.

Das Jahresprogramm 95/96 sieht bis März 1996 27 Veranstaltungen vor, darunter 5 Tutorien im Bereich Medizinische Informatik zur GMDS-Jahrestagung im September 1995 in Bochum.

Darüber hinaus sind Tutorien im Rahmen der Tagung „Health Cards ‘95“ im Oktober 1995 geplant.

Auf der Basis der im letzten Jahr erarbeiteten Satzung soll in den nächsten Monaten für die Akademie der Status eines eingetragenen Vereins erreicht werden. Geplant ist eine Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit der Akademie in den Fachzeitschriften der Zielgruppen sowie auf den Fachmessen (z.B. MEDICA, INTERHOSPITAL). Desweiteren werden Wünsche und Anregungen der Teilnehmer gezielter analysiert und berücksichtigt. Der Fragebogen (Seminar Kritik) wird erneut auf seine Effektivität untersucht und ggf. verbessert. Im Hinblick auf das Corporate Design der Akademie wird ein einheitliches Akademie-Deckblatt für die Seminarunterlagen entworfen.

**Zeitschrift der GMDS:
Informatik, Biometrie und Epidemiologie in Medizin und Biologie
W. van Eimeren, Neuherberg**

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der um von der GMDS benannte Wissenschaftler erweiterte Schriftführer-, Herausgeber- und Beiratskreis verfolgt die Weitergestaltung der Zeitschrift unter Erreichung eines breiteren Angebotes entsprechend dem professionellen Profil der GMDS-Mitglieder bei gleichzeitiger Aufrechterhaltung des qualitativen Anspruches (über mindestens zwei externe Referate).

Die Nutzung von herausragenden Beiträgen aus der Arbeit der GMDS-Arbeitsgruppen und Arbeitskreise kann noch weiter intensiviert werden, und insoweit ist die bisherige Einbringung von Beiträgen aus den Bereichen „Wissensbasierte Systeme“, „Neurochirurgie“ und „Epidemiologie“ auch ein Appell an andere Verantwortungsträger in der GMDS, die Möglichkeiten der Zeitschrift intensiver zu nutzen.

Die Zeitschrift dokumentiert bei den veröffentlichten Beiträgen jetzt das Datum der Ersteinreichung und wir bemühen uns sehr, eingehende Beiträge rasch durch die Beratung zu führen. Es ist jedoch auch die Arbeitsbelastung der Gutachter zu würdigen.

Den Kolleginnen und Kollegen, die in der Vergangenheit die Aufgaben der Bewertung der eingereichten Beiträge übernommen haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

Buchreihe Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

K. Überla, München

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

In der Buchreihe erscheinen seit 1977 die Jahrestagungen und Frühjahrstagungen der GMDS im Auftrag des Präsidiums. Der Band 79 der Jahrestagung 1994 in Dresden „Medizinische Information - Neue Paradigmen in Medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ wird demnächst an die Tagungsteilnehmer ausgeliefert.

Grund für das verspätete Erscheinen waren der zögerliche Eingang der Manuskripte und umfangreiche Korrekturarbeiten, so daß das Buch erst im Sommer in den Druck gegeben werden konnte. Der Band enthält auch die Referate der Tagung Epidemiologie und ist ein wichtiges Referenzwerk, das die ganze Breite des Fachgebietes nach dem neuesten Stand des Wissens präsentiert. Der Band 80 wird die Jahrestagung 1995 in Bochum enthalten. Er soll noch Ende 1995 erscheinen.

Im September 1994 erschien, herausgegeben von J. Hasford und A.H. Staib, als Band 78 „Arzneimittelprüfungen und Good Clinical Practice: Planung, Durchführung, Qualitätssicherung.“ Weitere Bände aus den Bereichen Epidemiologie, Biometrie, Public Health und Medizinische Informatik sind in Vorbereitung.

Viele Hände und Köpfe tragen zum Gelingen der Bücher bei: Autoren, Tagungsleiter und Reviewer. Die Herausgeber und der MMV Medizin Verlag, München, ein Unternehmen der Verlagsgruppe Bertelsmann, sind bemüht, durch günstige Preisgestaltung die Verbreitung der Bücher zu erleichtern. Der gute technische Standard wird durch die Unterstützung des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) und der Gesellschaft für Informationsverarbeitung und Statistik in der Medizin e.V. (GIS) - beide München - weiter verbessert. Besonderer Dank gebührt Frau Dr. Eva Schneider für den Satz.

Die Reihe unterstützt die Ziele unserer Gesellschaft. Die verschiedenen Fachrichtungen, die in der GMDS zusammengefaßt sind, erhalten dadurch ein geeignetes Forum für Publikationen, die breites Interesse verdienen über den Elfenbeinturm der eigenen speziellen Forschung hinaus.

Die Herausgeber bitten ihrerseits die Mitglieder der GMDS, auch die Reihe zu unterstützen. Dies kann neben dem Erwerb der Bücher geschehen durch Hinweise an die Bibliotheken. Besonders erwünscht ist die Einreichung von attraktiven Manuskripten, die sich auf zukunftsorientierte Bereiche beziehen und eine größere Verbreitung verdienen. Manuskripte werden von zwei Referenten begutachtet. Anfragen sind zu richten für Epidemiologie an Prof. Überla, für Medizinische Informatik an Prof. Rienhoff und für Biometrie an Prof. Victor. Genauere Hinweise finden sich im Band der letzten Jahrestagung oder können bei den Herausgebern angefordert werden.

**Arbeitsgemeinschaft Angewandte Informatik in der
Pädiatrischen Onkologie**
J. Michaelis, Mainz

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Arbeitsgemeinschaft wurde gegründet, um innerhalb der pädiatrischen Onkologie einen verbesserten Informationsfluß zwischen den behandelnden Kliniken, den 16 multizentrischen, klinischen Therapiestudien und dem Deutschen Kinderkrebsregister in Mainz zu erzielen. Dazu wurden verschiedene Arbeitsgruppen eingesetzt, die zum Teil auf bereits vor dem Berichtszeitraum abgeschlossenen Projekten der Arbeitsgemeinschaft (z.B. Definition eines Basisdatensatzes) aufbauen:

- **Computerassistierte Therapieplanerstellung in der Pädiatrischen Onkologie (CATIPO):**
Die Entwicklung dieses Programms ist vorläufig abgeschlossen. Es ist an über 40 Kliniken verteilt worden und wird dort zur Erstellung individueller Therapiepläne eingesetzt. Eine Integration in Abteilungssysteme wurde an mehreren Kliniken erfolgreich realisiert.
- **Therapieunterstützung und -management in der Pädiatrischen Onkologie (TheMPO):**
Hier wurden und werden weitergehende Funktionen für die Therapieunterstützung konzipiert und prototypisch realisiert, vor allem die Erfassung und Auswertung onkologischen Fachwissens und ein integriertes Hypertext-Informationssystem.
- **Standardisierung der Dokumentation nach Ende der intensiven Therapiephase:**
Für die große Zahl überlebender Patienten - am Kinderkrebsregister sind 15.000 registriert - muß ein vollständiges, lückenloses und langfristiges Follow-up gewährleistet sein. Nur so können wichtige Fragen über Spätfolgen und Zweitumore beantwortet werden. Ein Konzept zur Schaffung und Optimierung entsprechender Strukturen sowie Standardisierungen zur Erstellung von Nachsorgeprogrammen wurden erarbeitet.

- **Diagnosenverschlüsselung und Arztbriefschreibung:**
Hier wurden weitere Überlegungen angestellt, um die pädiatrisch-onkologischen Anforderungen zu spezifizieren und zu realisieren.
- **Empfehlungen zur Vereinheitlichung in der Therapiedurchführung:**
Bei der Vielzahl von Behandlungsplänen bestehen zum Teil rational nicht immer belegbare, historisch entwickelte Vorschriften zur Therapiedurchführung (z.B. bei der Supportivtherapie oder der Dosisberechnung von Zytostatikagaben). Es erfolgte eine systematische Sammlung der vorliegenden Vorschriften, um daraus Vereinheitlichungsempfehlungen abzuleiten.

Im Berichtszeitraum traf sich die aus Informatikern, Klinikern, Epidemiologen und Vertretern anderer Fachrichtungen bestehende Gruppe zweimal (zu einer internen Arbeitssitzung und zu einer Tagung mit den Leitern der pädiatr.-onkologischen Zentren und der klinischen Studien).

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

- **Dokumentationssystem in der Pädiatrischen Onkologie (DOSPO):**
Das bereits in die Wege geleitete System soll die für die Dokumentation der durchgeführten Therapie nötigen Daten verwalten und die Kommunikation mit dem Kinderkrebsregister und den Studienleitungen unterstützen. Dies erfolgt unter Integration der in CATIPO bestehenden Funktionalität und unter Einbeziehung des bereits definierten Basisdatensatzes. Auch die noch weiter zu entwickelnden Vereinheitlichungen in der Therapiedurchführung sollen berücksichtigt werden. DOSPO soll durch modulare Gestaltung in bestehende oder geplante Abteilungs- und Krankenhausinformationssysteme integrierbar sein und diese zur Abdeckung des fachspezifischen Datenbedarfs der Pädiatrischen Onkologie erweitern. Herr Prof. Haux hat dankenswerterweise zugesagt, daß das Heidelberger Institut die fachliche Betreuung dieses Projekts übernimmt.

Die Weiterführung von TheMPO, die Schaffung weiterreichender Strukturen für die inhaltliche und organisatorische Durchführung des Langzeit-Follow-up sowie abschließende Umsetzungen zur Erstellung von Arztbriefen und zur Diagnosenverschlüsselung sind weitere Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

O. Rienhoff, Göttingen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im Berichtszeitraum fanden zwei Versammlungen der Mitgliedsgesellschaften, im November 1994 und Mai 1995, in Frankfurt am Flughafen statt. Eindeutig im Mittelpunkt der Erörterungen des letzten Berichtsjahres standen die Änderungen der Ausbildungsordnung für Ärzte, die Qualitätssicherung in der Medizin, die Neustrukturierung der medizinischen Fakultäten (Kultusministerpapier) sowie die verschiedenen Regelungen zur Medizinischen Dokumentation (ICPM²²/ICD²³) einschließlich Sonderentgelten und Fallpauschalen. Die AWMF vertritt inzwischen über 100 Mitgliedsgesellschaften.

Die durch das Gesundheitsstrukturgesetz ausgelösten Änderungen im Gesundheitswesen führen auch dazu, daß vermehrt fachliche Stellungnahmen (z. B. Leitlinien zur Diagnostik und Therapie) benötigt werden. Hier wächst den medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften eine neue Verantwortung und Rolle zu. Allerdings sind viele der kleinen esoterischen Fachgesellschaften auf diese Rolle nicht vorbereitet und beschränken sich nach wie vor auf die sehr abgehobene Vertretung irgendeiner medizinischen Subspezialität.

Im vergangenen Jahr hat sich eindeutig gezeigt, daß nur starke medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften mit großen Mitgliedszahlen und professioneller Geschäftsführung in der Lage sind, der geänderten Rollenanforderung gerecht zu werden. Dies zeigte sich auch daran, daß die GMDS als Fachgesellschaft durch die anderen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und den Vorstand der AWMF gefordert wurde, Einsatz zu zeigen. Hieraus ist einerseits eine erhebliche Arbeitsbelastung für mehrere gewählte Vertreter der GMDS und die Geschäftsführung entstanden. Andererseits konnte genau durch diese Aktivitäten die GMDS im Konzert der verschiedenen Organisationen im Gesundheitswesen gut hörbar etabliert werden.

²² International Classification of Procedures in Medicine (ICPM)

²³ International Classification of Diseases (ICD)

Die wichtigste Errungenschaft der AWMF in Zusammenarbeit mit der GMDS war die Begründung des Kuratoriums für Klassifikationsfragen beim Bundesministerium für Gesundheit (siehe Jahresbericht des Präsidenten). Hier wird in Zukunft ein Vertreter der GMDS auf der Seite der AWMF als Delegierter der AWMF mitwirken können und damit den Fachverband aus unserer Fachgesellschaft in die nationale Abstimmungsarbeit einbringen.

Die Vertretung der GMDS im kommenden Jahr wird durch den Berichtersteller fortgesetzt.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie

H.-E. Wichmann, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die wichtigste Aktivität im Berichtszeitraum war die zweite Jahrestagung. Diese Tagung wurde von Prof. Jöckel, Essen, organisiert und fand am 21. und 22. September 1994 im Anschluß an die GMDS-Jahrestagung in Dresden statt. Es wurden 172 Abstracts eingereicht, von denen 60 Vorträge und 48 Poster angenommen wurden. Die darin behandelten Themen spiegelten ein breites Spektrum epidemiologischer Forschungsaktivitäten wider. Neben methodischen Beiträgen lagen Schwerpunkte in der Berufs- und Umweltepidemiologie, der Untersuchung sozialer Einflüsse, der Versorgungsforschung und in der Epidemiologie chronischer Krankheiten, insbes. Krebs und Allergien. Daneben wurden mögliche zukünftige Schwerpunkte thematisiert, so der Bereich Frauen und Gesundheit. Der Abstractband ist bei Prof. Jöckel oder dem Berichtersteller erhältlich.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im Herbst 1995 findet die dritte Jahrestagung statt. Die Tagung wird von Prof. Robra am 27. und 28. September 1995 in Magdeburg organisiert; am 26. September finden Sitzungen epidemiologischer Arbeitsgruppen statt. Schwerpunktthemen der Veranstaltung sind:

- Arbeits- und Umweltepidemiologie
- Epidemiologie chronischer Erkrankungen
- Sozialepidemiologie
- Klinische Epidemiologie
- Register
- Epidemiologische Methoden
- Wissenschaftstheorie.

Ferner werden Tutorials zu statistischen Auswertungsmodellen, klinischer Epidemiologie, Expositionserfassung in epidemiologischen Studien und HIV/AIDS-Epidemiologie angeboten.

Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT)

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Vom 22. bis 25. September 1994 fand die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik in Rostock statt. Die wichtigsten Themengebiete waren: Bildgebende Verfahren, Biomaterialien, Biomechanik, Biomagnetismus, Signalverarbeitung, Lasertechnologien, Patientenüberwachung, Modelle und Simulation, Minimal-invasive Verfahren und Implantate.

Übereinstimmend wurde vom Wissenschaftlichen Beirat und dem Vorstand der Gesellschaft eine neue Fachgruppe „Elektromagnetische Verträglichkeit und Umwelt“ gegründet.

Die Herren Profs. Hutten, Universität Graz, und Schaldach, Universität Erlangen, wurden in das „administrative council“ der International Federation for Medical & Biological Engineering (IFMBE) gewählt.

Zur Profilierung des Fachgebiets, als Diskussionsgrundlage und zur Standortbestimmung wurde inzwischen ein Memorandum zum Stand des Fachgebietes „Biomedizinische Technik“ (BMT) und zu seiner zukünftigen Entwicklung vom Vorstand verabschiedet. Das Papier nimmt zu folgenden Punkten Stellung: 1. Bindegliedfunktion, 2. Grundlagenforschung, 3. Interdisziplinarität, 4. Träger des Fachgebietes, 5. Universitätsinstitute, 6. Derzeitige Situation der BMT in Deutschland, 7. Zukünftige Bedeutung der BMT in Deutschland, 8. Schlüsselposition der universitären Institute, 9. Erforderliche Eigenaktivitäten der universitären Institute, 10. Zusammenarbeit mit den medizinischen Einrichtungen, 11. Zusammenarbeit mit der Industrie.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die 29. Jahrestagung der DGBMT findet am 14. und 15. September 1995 in Würzburg statt. Hauptthemengebiete sind: Bildgebende Verfahren in der Medizin und Werkstoffe für die Medizin.

Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare e.V. (DVMD)

U. Hoffmann, München

Der DVMD ist ein Berufsverband und vertritt die Interessen der Medizinischen Dokumentare (MD), Biowissenschaftlichen Dokumentare und Medizinischen Dokumentationsassistenten (MDA). Er hat z.Zt. etwa 1187 Mitglieder, 21 fördernde Mitglieder und 5 Ehrenmitglieder.

Der DVMD gibt die Zeitschrift „Praxis Medizinischer Dokumentation (PMD)“ heraus, die im pwd-Verlag, München, mit der ISSN-Nr. 0722-477X erscheint.

Der Verband ist korporatives Mitglied der GMDS, aktives Mitglied in der International Federation of Health Records Organizations (IFHRO) und stellt z.Zt. die Präsidentin dieser Organisation.

Der DVMD ist zusammen mit der GMDS und dem Berufsverband Medizinischer Informatiker (BVMI) Träger der Akademie Medizinische Informatik in Heidelberg.

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im o.g. Zeitraum wurden 5 Vorstandssitzungen abgehalten. Die üblicherweise im Rahmen der GMDS-Jahrestagung stattfindende Mitgliederversammlung konnte entfallen; sie wurde in Verbindung mit der 4. Fachtagung des DVMD im Mai 1994 in Ulm abgehalten.

Die diversen Arbeitsgruppen des DVMD sind:

- Aus- und Fortbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Berufsbezeichnung
- PMD (Zeitschrift des DVMD e.V.)
- IFHRO (International Federation of Health Records Organizations)
- KOMSYS (Kommunikationssystem für Mitglieder des DVMD).

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit dem Arbeitskreis Dokumentation (AKDok). Auf internationalem Gebiet werden die Kontakte zur ACDM²⁴ und der EORTC²⁵ intensiv gepflegt.

²⁴ Association for Clinical Data Management (ACDM)

²⁵ European Organisation for Research and Treatment of Cancer, Brüssel (EORTC)

In Zusammenarbeit mit den Schulen konnte im Berichtszeitraum ein Curriculum für die MD-Ausbildung weitestgehend fertiggestellt werden. Die Drucklegung einer Empfehlung steht bevor.

Nahezu abgeschlossen ist auch die Aktivität der AG „Berufsbezeichnung“. Der Erlaß zur Umbenennung der Absolventen der Schulen in Hessen in „Medizinischer Dokumentar“ liegt derzeit zur Unterschrift bei der zuständigen hessischen Ministerin. Mit dem Abschluß dieser etwa sechs Jahre dauernden Aktion wäre dann zumindest die Berufsbezeichnung „Medizinischer Dokumentar“ (dem Beruf liegt eine 3-jährige Ausbildung zugrunde) in Deutschland einheitlich.

Im Berichtszeitraum wurden von der AG „Fortbildung“ 12 Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt; dabei wurde dem Wunsch der Mitglieder nach speziellen Themen Rechnung getragen.

Die AG „Öffentlichkeitsarbeit“ war mit einem Stand, der meistens zusammen mit dem BVMI betreut wird, bei den verschiedensten nationalen und auch ausländischen Veranstaltungen und Kongressen vertreten, um den Beruf des MD sowie MDA bekannt zu machen.

Durch die Präsidentschaft in der IFHRO ergaben sich für die Berichterstatterin weitere Möglichkeiten, auch persönlich für den „12th International Health Records Congress“, der im April 1996 in München stattfindet, zu werben.

Sie folgte einer Einladung zur Jahrestagung der American Health Information Management Association (AHIMA) im Oktober 1994 in Las Vegas und zu einer weiteren, der zweiten Jahrestagung der Health Records Association of Malaysia in Kuala Lumpur im April 1995. Auf beiden Veranstaltungen konnten die „Call for Papers“ des IFHRO-Kongresses persönlich verteilt werden.

Der DVMD war weiterhin mit einem Stand auf der „8th European Health Records Conference“ in Maastricht, The Netherlands, im Mai 1995 vertreten.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Das Hauptaugenmerk liegt derzeit in der Vorbereitung des „12th International Health Records Congress“. Thema dieser Veranstaltung ist: „The Future of Health Information Management“. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind 91 Abstracts (davon 10 Poster) eingegangen. Sie kamen aus 18 verschiedenen Ländern. Bisher ist eine sehr starke Beteiligung aus China zu bemerken (22 Abstracts). Deadline für Abstracts war der 30. Juni 1995.

Es soll noch erwähnt werden, daß Herr Prof. Dr. A. Neiss - Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie der TU München - die Schirmherrschaft über diese Veranstaltung übernommen hat.

Im Rahmen des IFHRO-Kongresses sind in erster Linie für die Vertreter der Mitgliedsländer der IFHRO Workshops geplant, die jeweils zwei Tage dauern und vor dem Kongress stattfinden sollen. Sie werden vom Education-Committee der IFHRO organisiert. Themen werden sein:

- Educators workshop as continuing education,
- Coding Education workshop.

Weiterhin sind „Hospital-Visits“ in ausgewählten Häusern geplant.

Weitere, interne Aufgaben werden sein:

- Neuauflage des KOMSYS , diesmal allerdings in etwas abgewandelter Form und ohne neueste Statistiken. Es hat sich gezeigt, daß eine Umfrage alle zwei Jahre nicht so effektiv ist, als daß der hohe Zeit- und Arbeitsaufwand, den die Arbeitsgruppe für die Herstellung des KOMSYS erbringen muß, gerechtfertigt ist.
- Weiterführung des Angebotes der „AG Fortbildung“ für Interessierte an diversen und unterschiedlichsten Fortbildungsveranstaltungen.
- Herausgabe eines an Umfang und Auflage erhöhten PMD-Heftes (4/1995) anlässlich des 15-jährigen Bestehens von PMD und seiner Redaktionsgruppe.
- Vorbereitung einer attraktiven Mitgliederversammlung 1996, die mit Vorstandswahlen neuen KollegInnen die Chance zur aktiven Mitarbeit im DVMD sowie in der IFHRO öffnet.

Gesellschaft für Klassifikation (GfKI)

R. Klar, Freiburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Nachdem im GMDS-Jahresbericht 1994 ausführlich auf die Struktur und inhaltliche Arbeit der Gesellschaft für Klassifikation mit ihrer Beziehung zur GMDS eingegangen wurde, kann jetzt verkürzt berichtet werden, daß sich die Zusammenarbeit zwischen GfKI und GMDS gut weiterentwickelt hat. So wurde z.B. auf Anregung der GfKI und in Zusammenarbeit mit der Akademie Medizinische Informatik im März 1995 ein Seminar „Molekulare Genetik und quantitative Methoden“ durchgeführt, und die Mitgliederbriefe der GfKI enthalten auch regelmäßig Hinweise auf GMDS-Veranstaltungen und GMDS-Aktivitäten in Fragen der numerischen oder begrifflichen Klassifikation.

Die GfKI-Jahrestagung vom 8.-10. März 1995 brachte wieder eine Reihe interessanter Vorträge aus dem medizinischen Anwendungsbereich und bot viele Anregungen auch aus anderen Wissensdomänen. Inzwischen ist der Vortragsband der GfKI-Jahrestagung 1994 erschienen: H.H. Bock, W. Lenski, M.M. Richter (eds): Information Systems and Data Analysis, Springer-Verlag 1994 mit folgenden vier Hauptteilen: 1. Information Processing, Classification Based Approaches, Linguistic and Conceptual Analysis. 2. Mathematical and Statistical Methods for Classification and Data Analysis. 3. Genome and Molecular Sequence Analysis. 4. Applied Data Analysis in Special Fields.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die Zusammenarbeit zwischen GMDS und GfKI soll durch gemeinsame Veranstaltungen und Fortbildungsmöglichkeiten gestärkt werden. So wird es auf der nächsten GfKI-Jahrestagung vom 6.-8. März 1996 in Freiburg wieder die Möglichkeit von Arbeitsgruppensitzungen der GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinische Dokumentation und Klassifikation“ und der Arbeitsgruppe „Medizinische Linguistik“ in Kooperation mit der GfKI geben. Es sollen auch auf dieser GfKI-Jahrestagung medizinische Anwendungsgebiete einen gewissen Schwerpunkt bilden.

European Courses in Advanced Statistics (ECAS)

N. Victor, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Das Präsidium hat im vergangenen Jahr entsprechend der Empfehlung des Berichterstatters beschlossen, die Mitgliedschaft in der ECAS fortzuführen. Im Berichtszeitraum hat das Council der ECAS nicht getagt; die Mitgliedergesellschaften wurde aber durch Zusendung von Materialien und „Circular Letter“ über die Aktivitäten der ECAS informiert.

Die finanzielle Situation der ECAS im ersten Jahr nach der Erhebung von Mitgliedsbeiträgen bei den Fachgesellschaften ist noch ungewiß, was die Planungen für die Durchführung des 1995 wieder stattfindenden ECAS-Kurses erschwerte. Die Mitgliedsgesellschaften werden daher gebeten, wenn möglich, finanzielle Unterstützung zu leisten für Teilnehmer aus osteuropäischen Staaten bzw. „Dritte Welt“-Ländern.

Die Statistische Gesellschaft Österreichs und die Fachgruppe Statistik der Deutschen Mathematiker-Vereinigung haben vor kurzem die Mitgliedschaft in der ECAS beantragt.

Erste Schritte hin zu einer formalen Kooperation der europäischen statistischen Gesellschaften und Fachgruppen durch die Formierung einer European Statistical Association als Dachorganisation wurden zu Beginn des Jahres unternommen. Der deutsche Vertreter in der ECAS (und ihr derzeitiger Präsident), Prof. S. Heiler, Konstanz, traf sich im Januar 1995 in Rom mit den Präsidenten der statistischen Gesellschaften aus Belgien, Frankreich, Italien und Spanien, um die Gründung einer solchen Dachorganisation einzuleiten. Sollte es zu der Gründung dieser European Statistical Association kommen, wird im Council beraten werden müssen, ob und in welcher Weise ECAS in diese Organisation eingebunden werden kann.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Der nächste ECAS-Kurs über „Longitudinal Data Analysis and Repeated Measurements“ wird in der Zeit vom 11. bis 15. September 1995 in Milton Keynes, England, stattfinden. Die Vorbe-

reitungen dazu sind abgeschlossen und die Kurs-Ankündigungen ausgesandt. Hinsichtlich der zu erhebenden Kursgebühr bestehen noch Unklarheiten, da die finanzielle Situation der ECAS am Jahresbeginn 1995 noch nicht transparent war.

European Society for Artificial Intelligence in Medicine (AIME)

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

AIME veranstaltete zusammen mit der European Society for Studying Diabetes (EASD) einen Workshop zum Thema „Computer in Diabetes“. Er wurde als Satellitenkonferenz der Jahrestagung der EASD im Oktober 1994 an der Universität Düsseldorf von R. Engelbrecht und Chr. Ohmann mit großem Erfolg organisiert. Über den Workshop mit ca. 30 Beiträgen und 80 Teilnehmern (je zur Hälfte Mediziner und Informatiker) wurde u.a. im Lancet berichtet, sicher ein Erfolg für das neue Konzept, medizinische Themen im Rahmen medizinischer Einrichtungen oder Veranstaltungen zu behandeln.

Die Jahrestagung 1995 fand im Juni in Pavia, Italien, statt. Die 32 (5 deutsche) Vorträge und 27 (6 deutsche) Poster zeigten eine sowohl von der Qualität als auch von der Anzahl her hohe Beteiligung der GMDS-Mitglieder. Der Tagungsband ist in den „Lecture Notes in Artificial Intelligence“ im Springer-Verlag erschienen.

Im Vorstand wurden einige Entscheidungen bekräftigt oder neu getroffen:

- Die nächste Tagung der AIME wird 1997 in Grenoble/Frankreich stattfinden;
- Für 1999 ist Aalborg/Dänemark als Tagungsort vorgeschlagen worden;
- Es soll enger mit der Europäischen Gesellschaft für Medical Decision Making zusammengearbeitet werden.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

- September 1995: Workshop „Clinical Protocols and Guidelines“, Schloß Ellmau, Bayern
- Workshop „Computer in Diabetes“

European Federation for Medical Informatics (EFMI)

H. Witte, Jena; R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995:

Am 17. und 18. Februar 1995 fand die 34. Council-Sitzung der EFMI in Budapest statt. Hiermit verbunden war ein kleines Symposium zur Erfassung, Verwaltung und Auswertung von Patientendaten am 16. Februar 1995.

Die Auswertung der MIE²⁶-Konferenz 1994 (Lissabon) und die Diskussion der Vorbereitungsaktivitäten zur MIE '96 (Kopenhagen) waren wesentliche Tagesordnungspunkte der Council-Sitzung.

Der Endbericht der MIE '94 in Lissabon liegt vor. Danach ist es gelungen, die Einnahmen und Ausgaben in der Waage zu halten. Eine höhere Beteiligung aus dem ehemaligen osteuropäischen Bereich wäre wünschenswert, scheitert aber an den Kosten. So entspricht allein die Teilnahmegebühr zwei bis drei normalen Monatsgehältern in Rumänien. Die EFMI wird für 1996 überlegen, wie auch dieser Personenkreis in die Veranstaltungen der EFMI miteinbezogen werden kann. Hier bieten sich Unterstützung durch die EU (Telematics-Health; KOPERNICUS etc.) an.

Für die MIE '96 in Kopenhagen (vom 19.-22. August 1996) liegen die Detailplanungen vor. Das Motto der Veranstaltung ist „Human Aspects of Medical Informatics“. Es ist geplant, sechs Vortragsveranstaltungen parallel durchzuführen und daneben eine Industrieausstellung. Außerdem finden Tutorials und Workshops der Arbeitsgruppen statt.

Das Problem der Poster wurde angesprochen und von R. Engelbrecht wurde ein Vorschlag gemacht, der auf den guten Erfahrungen während der AIME-Konferenzen aufbaut. Jedem Poster wird in einer Vortrags Sitzung bis zu drei Minuten Sprechzeit und die Präsentation von ein bis zwei Overheadfolien eingeräumt, um die wichtigste Botschaft des Posters zu übermitteln.

Ein weiteres Problem sind die hohen Teilnahmegebühren, die aus der erwarteten geringen Zahl von Teilnehmern entstehen. Eine Lösung ist nicht in Sicht.

²⁶ Medical Informatics Europe - Jahrestagung der EFMI

Schon während der MIE '94 wurde von einigen EFMI-Mitgliedern diskutiert, inwieweit ein europäischer Ansatz für die Stellung der Abteilungen/Einrichtungen für Medizinische Informatik in Krankenhäusern notwendig ist. Vor allen Dingen von Belgien, aber auch vom Präsidenten der EFMI wurde Interesse bekundet. Es ist vorgesehen, eine neue Arbeitsgruppe hierzu einzusetzen, die bestehende Konzepte, wie z.B. das des Medical Information Center, zusammenstellen und ausarbeiten soll.

Die Situation in den Arbeitsgruppen (WG 1 - WG 9) war Gegenstand intensiver Beratungen. Die einzelnen Arbeitsgruppen sind unterschiedlich aktiv. Nächste Treffen sind zusammen mit den entsprechenden IMIA-Arbeitsgruppen für die MEDINFO '95 geplant. Vergleichbar den GMDS-Arbeitsgruppen sind die EFMI-Arbeitsgruppen offen für jeden Interessierten. Jedes Land sollte allerdings eine Ansprechperson haben. Für die GMDS wurden Benennungen durchgeführt, die sich im Abschnitt „GMDS-Repräsentanten“ des Jahresberichts finden. Zur Verbesserung des Informationsaustauschs ist die Einrichtung eines World Wide Web-Servers in Vorbereitung. Dieser bietet dann die Möglichkeit, sich aktuell über alle Aktivitäten zu informieren, aber natürlich auch, andere zu informieren.

Besondere Aufmerksamkeit wurde den Problemen der Medizinischen Informatik in den ost- und südosteuropäischen Ländern gewidmet. Ein konkretes Ergebnis kann darin gesehen werden, daß von deutscher Seite (Prof. Witte) den kroatischen Kollegen Unterstützung beim Aufbau des Lehrgebietes „Medizinische Informatik für Medizinstudenten“ zugesagt und bereits in unterschiedlicher Art und Weise realisiert wurde.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Die nächste Council-Sitzung wird anlässlich der MEDINFO '95 am 23. Juli 1995 in Vancouver stattfinden.

EFMI Working Group 2 - Data Protection and Security

B. Blobel, Magdeburg; K. Pommerening, Mainz

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Im Herbst 1994 beschlossen der Fachausschuß des Fachbereichs Medizinische Informatik und das Präsidium der GMDS, erstmals einen GMDS-Repräsentanten für die Working Group 2 „Data Protection and Security in Health Information Systems“ der European Federation for Medical Informatics (EFMI) zu benennen. Für diese Aufgabe wurden B. Blobel und K. Pommerening benannt, um eine gegenseitige Vertretung im Verhinderungsfall zu ermöglichen. Eine analoge Regelung wurde für die thematisch identische Working Group 4 der International Medical Informatics Association (IMIA) getroffen. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten ohnehin fast unmöglich. Daher wird an dieser Stelle auch auf den Bericht zur IMIA WG 4 verwiesen.

Die Mitarbeit in der EFMI WG 2 war dadurch erschwert, daß seit der Übernahme der Repräsentanz weder Arbeitsgruppentreffen im Rahmen internationaler Veranstaltungen stattgefunden haben noch Aktivitäten wie WG Newsletters o.ä. realisiert wurden. Somit waren die Möglichkeiten der Information und Mitwirkung auf ganz konkrete Projekte (Tagungsvorbereitungen, EU-Forschungsprojekte) beschränkt, die von den Mitgliedern der EFMI WG 2 bzw. der IMIA WG 4 durchgeführt wurden.

Im Bereich der Datensicherheit und des Datenschutzes in der Medizin gibt es eine intensive Durchmischung von IMIA-, EFMI- und EU-Forschungsaktivitäten, was durch die inhaltliche und auch personelle Integration begründet ist. Die europäischen IMIA-Aktivisten auf diesem Gebiet sind, wie z.B. B. Barber, England (Leiter der IMIA WG 4 und der EFMI WG 2), A. Bakker, Niederlande, G. Klein, Schweden, S. Katsikas, Griechenland, oder O. Rienhoff und auch B. Blobel, im „Health Telematics-Programme“ der Europäischen Union involviert.

Der Schwerpunkt der Arbeit der EFMI WG 2 (wie auch der IMIA WG 4) liegt seit Jahren auf der Organisation von Konferenzen, Workshops und Tutorials zum Gegenstand von Datensicherheit und Datenschutz. Anliegen sind die komplexe Betrachtung der Problematik und die Schärfung des Problembewußtseins bei den Beteiligten.

Inhaltlich werden diese Bemühungen durch die Aktivitäten in den wichtigen europäischen Forschungsvorhaben unterstützt, wie z.B. ISTHAR (basierend auf den Ergebnissen des EU-Projektes SEISMED) und HealthTrust, das die Arbeiten der EU Concerted Action INFOSEC fortführen will.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Anlässlich der MEDINFO '95 wird die EFMI WG 2 (evtl. gemeinsam mit der IMIA WG 4) eine Working Group-Sitzung durchführen. Dort werden weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppen beraten und auch Konsultationen zum Stand der Forschungsaktivitäten durchgeführt werden. B. Blobel wird als GMDS-Repräsentant an der WG-Sitzung teilnehmen, um sich zu informieren und die Mitarbeit in den Arbeitsgruppen evtl. noch weiter zu verstärken.

EFMI Working Group 5 - Nursing Informatics in Europe

U. Piccolo, Göttingen; E. Opitz, Marburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Eine reguläre Sitzung der Working Group 5 der EFMI fand im Berichtszeitraum nicht statt. Jedoch trafen sich einige Mitglieder der Arbeitsgruppe anlässlich der Tagung der Nursing Specialist Group der British Computer Society (BCS) in Birmingham im September 1994. Andere Mitglieder der WG 5 waren eingebunden in die Vorbereitungsarbeiten für die anlässlich der MEDINFO '95 in Vancouver stattfindenden Veranstaltungen zum Thema „Nursing Informatics (s. hierzu auch Bericht zur IMIA SIG-NI). Darüber hinaus waren vor allem die Mitglieder der nordeuropäischen Staaten aktiv in der Vorbereitung der für 1997 in Stockholm geplanten internationalen Tagung „Nursing Informatics '97“.

Die Idee, die Berichte über die Tätigkeiten der nationalen Arbeitsgruppen für Pflege-Informatik weiter zu verbreiten, wurde vorangetrieben. Nunmehr besteht die Möglichkeit, in einem EFMI-Supplement zur Zeitschrift „Information Technology in Nursing“ der Nursing Specialist Group der BCS Mitteilungen und wissenschaftliche Aufsätze zu veröffentlichen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Anlässlich der MEDINFO '95 wird sich die EFMI Working Group 5 am Mittwoch, den 26. Juli 1995 in der Zeit von 9.00 bis 10.30 Uhr treffen. Auf der Tagesordnung stehen die Vorbereitung eines Workshops in Kopenhagen im kommenden Jahr sowie der internationalen Tagung „NI '97“. An dieser Sitzung wird auch E. Opitz teilnehmen, um im Rahmen der Länderreports über die Aktivitäten der GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinische Informatik in der Pflege“ zu berichten.

Ein zusammen mit der IMIA Special Interest Group on Nursing Informatics (SIG-NI) organisierter Workshop mit dem Titel „Nursing Terminology and Vocabulary Standards“ findet am Dienstag, den 25. Juli 1995 zur gleichen Zeit statt.

EFMI Working Group 6 - Medical Informatics Education

R. Haux, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Während des Berichtszeitraums fanden keine Sitzungen der Working Group statt, da auf der letzten Sitzung der WG anlässlich der EFMI-Tagung in Lissabon (Mai 1994) beschlossen worden war, die Ergebnisse der im 3. Rahmenprogramm der Europäischen Union geförderten Concerted Action EDUCTRA abzuwarten. Der Sprecher der Working Group, Prof. Hasman, Reichsuniversität von Limburg, Niederlande, und einige Mitglieder der Working Group sind in diesem EU-Projekt engagiert, welches auf europäischer Ebene Vorschläge zur Ausbildung in Medizinischer Informatik erarbeitet. Aufbauend auf dieser Concerted Action wurde kürzlich im Rahmen des 4. EU-Framework Programms das Projekt INTEME (Information Technologies Medical (and Nursing) Education and Training) zur Förderung angenommen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Anlässlich der MIE '96 in Kopenhagen im August 1996 wird die Working Group einen Workshop abhalten, in dem die Ergebnisse von EDUCTRA diskutiert und über das neue Projekt INTEME berichtet wird.

EMFI Working Group 8 - Natural Language Understanding

J. Ingenerf, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die konstituierende Sitzung der neu eingerichteten Working Group 8 der EFMI wurde vom Leiter der WG, Dr. Robert Baud vom Hospital Information Centre des Geneva Canton University Hospital, im Rahmen der MIE '94 vom 22.-26. Mai 1994 in Lissabon abgehalten. Es soll ein Forum geschaffen werden, in dem die europäischen Bemühungen zum Thema „Medical Linguistics“ gebündelt werden. Betrachtet werden Ansätze zur linguistischen Sprachanalyse und Sprachgenerierung, die auf einem klaren methodischen Ansatz zur semantischen „Hintergrundrepräsentation“ beruhen, mit dem die Schwierigkeiten der Sprachverarbeitung wie Mehrdeutigkeiten, Vagheiten und Kontextabhängigkeiten bewältigt werden können. Als einen Themen-Schwerpunkt betrachtet R. Baud das typisch europäische Problem der Multilingualität. Hierzu gibt es verschiedene europäische Anstrengungen (u.a. in entsprechenden durch die Europäische Union geförderten Projekten), die auf Ansätzen wie die Konzeptuellen Graphen, Beschreibungslogiken oder Frame-basierten Methoden beruhen. Bis auf „lose“ Treffen auf europäischen Konferenzen (z.B. der AIME '95 in Pavia, Italien, vom 25-28. Juli 1995) gab es bisher keine weiteren Aktivitäten der Working Group.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf der MEDINFO '95 in Vancouver vom 22.-28. Juli 1995 findet ein Treffen der Working Group 8 in Verbindung mit der Sitzung der IMIA-Working Group 6 (Coding and Classification) statt. Zwischen diesen beiden Arbeitsgruppen soll eine engere Kooperation aufgebaut werden.

Weiterhin ist ein Workshop anlässlich der MIE '96 in Kopenhagen vom 19.-22. August 1996 vorgesehen.

International Medical Informatics Association (IMIA)

R. Haux, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Um effektiver arbeiten zu können, hat sich die IMIA in den letzten Jahren umstrukturiert (vgl. GMDS-Jahresbericht 1994). Durch Vizepräsidenten für bestimmte Aufgaben (z.B. Tagungen, Publikationen, Arbeitsgruppen) konnten die Aktivitäten der IMIA sichtlich gesteigert werden. Besonders hervorzuheben ist das Yearbook of Medical Informatics, das nun jährlich bei Schattauer erscheint und das zu einem der wichtigsten Nachschlagewerke über aktuelle Forschung in Medizinischer Informatik geworden ist. Die Jahrbücher der IMIA werden jeweils zu außerordentlich günstigen Sonderkonditionen zur GMDS-Jahrestagung angeboten.

Auf der letzten Sitzung der IMIA General Assembly wurde die Ausrichtung der MEDINFO '98 nach Korea vergeben.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im Vordergrund stehen die Förderung der Arbeiten der einzelnen Arbeitsgruppen und die Abstimmung und Förderung regionaler Gruppen, hier besonders für Afrika. Hinzu kommt die Unterstützung der Arbeiten im Zusammenhang mit den MEDINFO-Kongressen. Der IMIA-Gopher soll weiter ausgebaut werden.

Wie in den vergangenen Jahren wird der IMIA Newsletter den Instituten unseres Faches zur Verfügung gestellt. Zukünftig soll dieses auch für die Leiter von GMDS-Gliederungen erfolgen.

Von 1995 - 1998 wird Herr Rienhoff erster deutscher Präsident der internationalen Fachgesellschaft sein.

IMIA Working Group 1 - Medical Informatics Education

R. Haux, Heidelberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

In dem Berichtszeitraum bemühte sich der Sprecher der Working Group 1, Prof. D. Protti, Universität von British Columbia, Kanada, die IMIA-Datenbank über Ausbildungsgänge in Medizinischer Informatik weiter zu vervollständigen. Eine weitere Arbeitstagung der IMIA WG 1 befindet sich in Planung. Nach zwei Amtszeiten und 6-jähriger, für die Arbeitsgruppe erfolgreicher Tätigkeit, wird Prof. Protti nicht mehr für das Amt des Sprechers zur Verfügung stehen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Auf der MEDINFO '95 wird die Working Group 1 eine „Panel Discussion“ zu politischen, philosophischen und pragmatischen Aspekten der Ausbildung in Medizinischer Informatik veranstalten. Sie wird auch in mehreren Sitzungen aktiv sein. Mit der anstehenden Wahl des neuen Sprechers der Arbeitsgruppe werden voraussichtlich die Ausrichtung der Arbeitsgruppe und die zu erfolgenden Aktivitäten neu definiert werden.

IMIA Working Group 4 - Data Protection

K. Pommerening, Mainz; B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Der Fachausschuß des Fachbereichs Medizinische Informatik und das Präsidium der GMDS beschlossen im Herbst 1994 , erstmals einen offiziellen GMDS-Repräsentanten für die Working Group 4 „Data Protection“ der International Medical Informatics Association (IMIA) zu benennen. Benannt wurden K. Pommerening und B. Blobel, um eine gegenseitige Vertretung im Verhinderungsfall zu ermöglichen. Eine analoge Regelung wurde für die thematisch identische Working Group 2 der European Federation for Medical Informatics (EFMI) getroffen. Aufgabenbezogene und personelle Identitäten machen eine Trennung zwischen EFMI- und IMIA-Aktivitäten ohnehin fast unmöglich. Daher wird an dieser Stelle auch auf den Bericht zur EFMI Working Group 2 verwiesen.

Die Mitarbeit in der IMIA WG 4 war, wie die bei der EFMI WG 2, dadurch erschwert, daß seit der Übernahme der Repräsentanz weder Arbeitsgruppentreffen im Rahmen internationaler Veranstaltungen stattgefunden haben noch Aktivitäten, wie WG Newsletters o.ä., realisiert wurden.

Der Schwerpunkt der Arbeit der IMIA WG 4 (wie auch in der EFMI WG 2) liegt seit Jahren auf der Organisation von Konferenzen, Workshops und Tutorials zum Gegenstand von Datensicherheit und Datenschutz. Konkret bestand die Arbeit im Berichtszeitraum in der Vorbereitung internationaler Veranstaltungen zum Thema. Im Rahmen der internationalen IMIA-Tagung MEDINFO '95 wurden daher unter Mitwirkung B. Blobels folgende Veranstaltungen vorbereitet:

1. Workshop „Security in System Design“ am 25. Juli 1995;
2. Satellitenveranstaltung „Security in Health Promotion Systems“ am 25. Juli 1995;
3. Vortragssessionen „Security, Privacy, Legal and Ethical Issues“ am 26./27. Juli 1995;
4. Tutorial „New Developments in Security of Health Information Systems“ am 21./22. Juli 1995.

Im Verbund mit ausländischen Kollegen ist B. Blobel als Faculty eingeladen.

Eine weitere Aktivität der GMDS-Repräsentanten ist die aktive Mitarbeit B. Blobels im Scientific Program Committee für den IMIA Workshop „Communicating Health Information in an Insecure World“ vom 30. September bis 3. Oktober 1995 in Helsinki, Finnland. Diese Veranstaltung soll der komplexen Erörterung des Problems des Datenschutzes in der Medizin aus der Sicht von Ärzten, Pflegepersonal, Juristen, Verwaltungsmitarbeitern und Medizininformatikern dienen. Durch die gezielte Arbeit in Arbeitsgruppen und die stufenweise Verdichtung der Beratungsergebnisse sollen praxisrelevante Ergebnisse erarbeitet werden.

Eine identische Absicht verfolgte der unter Leitung B. Blobels durchgeführte internationale Workshop „Datenschutz in medizinischen Informationssystemen“ am 14.-15. Februar 1995 in Magdeburg, an dem auch hervorragende Repräsentanten der EFMI WG 2 bzw. der IMIA Working Group 4 teilnahmen. Diese Veranstaltung führte erstmals Mediziner, Medizininformatiker, Juristen, Datenschützer und Politiker zu einer intensiven unvoreingenommenen Beratung über den Datenschutz im Gesundheits- und Sozialwesen Deutschlands (und Europas) zusammen.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Anlässlich der MEDINFO '95 wird die IMIA WG 4 (evtl. gemeinsam mit der EFMI WG 2) eine Arbeitsgruppen-Sitzung durchführen. Dort werden weitere Aktivitäten der Arbeitsgruppen beraten und auch Konsultationen zum Stand der Forschungsaktivitäten durchgeführt werden. B. Blobel wird als GMDS-Repräsentant an der WG-Sitzung teilnehmen, um sich zu informieren und die Mitarbeit in den Arbeitsgruppen evtl. noch weiter zu verstärken.

In gleicher Eigenschaft sowie als Mitglied des Scientific Program Committee wird B. Blobel auch am IMIA Workshop in Helsinki teilnehmen.

IMIA Working Group 7 - Biomedical Pattern Interpretation

H. Dickhaus, Heilbronn

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995 und vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Es haben meines Wissens keine Veranstaltungen stattgefunden. Prof. J. van Bemmel, Rotterdam, als Verantwortlicher dieser IMIA Working Group, plant möglicherweise einen Zusammenschluß dieser Gruppe mit einer entsprechenden Working Group der European Federation for Medical Informatics (EFMI).

IMIA Special Interest Group - Nursing Informatics (SIG-NI)

U. Piccolo, Göttingen; E. Opitz, Marburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Das letzte Treffen der Special Interest Group fand anlässlich der Tagung „Nursing Informatics '94“ in San Antonio, Texas, am 19. Juni 1994 statt; an dem 21 Ländervertreter teilnahmen.

Auf dieser Sitzung wurden gemäß den neuen Statuten der IMIA Working Group 8/SIG Neuwahlen für die Leitungsfunktionen der SIG durchgeführt: Den Vorsitz übernahm U. Gerdin, Schweden, zu ihrer Stellvertreterin wurde E. Hovengy, Australien, und zur Schriftführerin wurde V. Saba, USA, gewählt. Gleichzeitig wurde die frühere Vorsitzende der Arbeitsgruppe, Prof. K. Hannah, Calgary, zum „Honorary Member“ ernannt.

Erneut wurde über die Revision der Satzung der SIG-NI diskutiert, die aufgrund der Umwandlung von der WG 8 in die SIG-NI erarbeitet worden war. Diese Satzung wird dem IMIA Board im September 1995 zur Verabschiedung vorgelegt werden.

Ein weiteres Thema war die Vorbereitung der Konferenz „Nursing Informatics '97“ in Stockholm. Die Versammlung der SIG benannte die Mitglieder des Programmkomitees, das von M. Tallberg, Helsinki, geleitet wird. Geplant ist für Stockholm ein Pre-Conference-Tag mit Tutorien (27.9.1997), die internationale Tagung selbst im Zeitraum 28.09.-1.10.1997 sowie eine anschließende Working Conference (1.10.-4.10.1997). Während das Programm der „NI '97“ in vier parallelen Sitzungen geladene Rednerbeiträge, Posterpräsentationen und Demonstrationen vorsieht, sollen während der anschließenden Working Conference einige ausgewählte Themen intensiv diskutiert und für die Veröffentlichung aufbereitet werden.

Umfragen unter den Mitgliedern der SIG hatten ergeben, daß die Herausgabe eines Newsletters sinnvoll erscheint. Eine kleine Arbeitsgruppe wurde gebildet, die die Umsetzung des Vorhabens in Angriff nehmen wird.

Ferner wurden konkrete Schritte für die Durchführung eines Projekts im Bereich „Nursing terminology, nursing terms, classification and coding systems“ beraten. Zunächst soll eine Aus-

wertung der bereits vorliegenden Ergebnisse aus Arbeiten der World Health Organisation (WHO) und des Internationalen Verbandes der Pflegekräfte (ICN) erfolgen. Bei den Mitgliedern der SIG sollen Daten erhoben werden, um einen Überblick über dort verwendete gesundheitsbezogenen Datensätze zu erhalten und um daraus eine internationale Taxonomie abzuleiten. Im Rahmen einer Working Conference soll dann ein strategischer Plan für die in internationaler Zusammenarbeit zu entwickelnde gemeinsame Terminologie weiter vorangebracht werden. Eine enge Zusammenarbeit mit der IMIA WG 6 „Coding and Classification of Health Data“ wird angestrebt.

Vorgesehene Tätigkeiten 1995/96

Das nächste Treffen der Special Interest Group ist während der Tagung MEDINFO '95 in Vancouver geplant. Die Jahresversammlung der SIG-NI findet am Sonntag, den 23. Juli sowie am Mittwoch, den 26. Juli 1995 statt.

An dieser Sitzung wird auch E. Opitz, Marburg, teilnehmen und über die Aktivitäten der GMDS-Arbeitsgruppe „Medizinische Informatik in der Pflege“ bzw. der deutschen Pflegeverbände berichten.

Ein von der SIG-NI mitorganisierter Workshop zum Thema „Nursing Terminology and Vocabulary Standards“ findet am Dienstag, den 25. Juli 1995 in Vancouver statt. Vor der Tagung selbst ist ein Tutorial mit dem Titel „Change Agent for Nursing“ geplant, das in Zusammenarbeit mit der SIG der kanadischen Fachgesellschaft für Medizinische Informatik, COACH, durchgeführt wird.

IMIA Working Group 9 - Health Informatics for Development

H.U. Prokosch, Gießen

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die Working Group 9 der IMIA unterstützt die Organisation wissenschaftlicher Veranstaltungen und Institutionen in Ländern der Dritten Welt sowie die Kooperation und den Erfahrungsaustausch im Bereich der Medizinischen Informatik zwischen den Industrieländern und den Ländern der Dritten Welt. Die Vertretung der GMDS in der IMIA Working Group 9 wurde vom Berichtersteller im September 1994 übernommen. Seit diesem Zeitpunkt wurden von der IMIA-Arbeitsgruppe keine Aktivitäten durchgeführt; die IMIA konzentriert sich z.Zt. auf den Aufbau einer regionalen Gruppe in Afrika. Aus diesem Grund beschränkt sich der vorliegende Bericht auf Aktivitäten des Berichterstatters, die in den Themenbereich „Health Informatics for Development“ fallen.

Im Berichtszeitraum wurde vom Institut für Medizinische Informatik der Justus-Liebig-Universität Gießen ein Seminar zum Thema „Entwicklung eines Gesundheits-Informationssystems auf Provinzebene für die Nord-West Provinz von Kamerun“ (Referent: C. Bunge) durchgeführt.

Aufgrund einer Zusammenarbeit zwischen dem Institut für Medizinische Informatik der JLU Gießen, der GTZ²⁷, dem Nicaraguanischen Gesundheitsministerium und dem Informatik-Lehrstuhl der Universidad Nacional de Ingeniería (Managua, Nicaragua) wurde 1994 ein Projekt zum Aufbau eines Gesundheits-Informationssystems am deutsch-nicaraguanischen Krankenhaus in Managua (früher Krankenhaus Carlos Marx) begonnen. Das Projekt basiert auf einem gutachterlichen Konzept dreier Mitarbeiter des Gießener Instituts und wird von Informatik-Studenten der Universidad Nacional de Ingeniería in Managua durchgeführt.

1995 wurde vom Berichtersteller gemeinsam mit der London School of Hygiene & Tropical Medicine, der Firma Saniplan, Frankfurt, und dem thailändischen Gesundheitsministerium ein von der Europäischen Kommission gefördertes dreijähriges Projekt zum Thema „Payment Mechanisms, Efficiency and Quality of Care in Public and Private Hospitals in Thailand“ begonnen. Im Rahmen eines ersten Projektbesuchs in Bangkok wurde im April 1995 die Infor-

²⁷ Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ)

mationsverarbeitung in zwei privaten Krankenhäusern und einem öffentlichen thailändischen Krankenhaus analysiert. Der erste Eindruck von den DV-Anwendungen, besonders in den zwei öffentlichen Krankenhäusern, war sehr positiv. Es war für den Berichtersteller überraschend, zu sehen, daß in einem „Land der Dritten Welt“ bereits sehr umfangreiche (und zum Teil mit westlichen Systemen vergleichbare) DV-Anwendungen für das Krankenhaus auf dem Markt angeboten und in verschiedenen Krankenhäusern auch praktisch genutzt werden.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Im Rahmen des Projekts „Payment Mechanisms, Efficiency and Quality of Care in Public and Private Hospitals in Thailand“ soll die begonnene Analyse der Informationsverarbeitung an thailändischen Krankenhäusern im Herbst 1995 gemeinsam mit den thailändischen Projektpartnern vertieft und darauf aufbauend ein Konzept für die Integration von DV-basierten Mechanismen zur Sicherung der Qualität in der Krankenversorgung erarbeitet werden.

In Verbindung mit dem Weltkongress für Medizinische Informatik (MEDINFO '95) sollen Kooperation und Erfahrungsaustausch mit Medizin-Informatikern aus Ländern der dritten Welt neu aktiviert und die weitere Arbeit der IMIA Working Group 9 diskutiert werden.

Die Reorganisation der IMIA WG 9 soll so erfolgen, daß wieder vermehrt Workshops auf den internationalen Tagungen zu diesem Thema angeboten werden. Auch elektronische Post könnte die Isoliertheit vieler Kollegen in der „Dritten Welt“ ohne Anfall hoher Reisekosten überwinden.

IMIA Working Group 13 - Organizational Impact of Medical Informatics

B. Blobel, Magdeburg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Auf Beschluß des Fachausschusses des Fachbereichs Medizinische Informatik und des GMDS-Präsidiums wurde im Herbst 1994 als offizieller GMDS-Vertreter für die IMIA Working Group 13 der Berichterstatter benannt.

Der Einstieg in die Arbeit dieser WG wurde dadurch sehr erschwert, daß seit Übernahme der Repräsentanz weder Arbeitsgruppentreffen im Rahmen internationaler Veranstaltungen noch sonstige Aktivitäten der WG stattgefunden haben.

Die Aktivitäten der WG konzentrierten sich aus Sicht des Berichterstatters auf die Vorbereitung der entsprechenden Sessionen auf der MEDINFO '95 am 26./27. Juli 1995 in Vancouver.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Anläßlich des Besuchs der MEDINFO '95 wird der Berichterstatter erstmals an einer Sitzung der Working Group 13 teilnehmen. Danach wird es möglich sein, sich aktiv an der zukünftigen Arbeit der WG zu beteiligen und die europäischen Forschungsansätze und bisherigen Ergebnisse dort einzubringen.

IMIA Working Group 14 - Health Professional Workstation

L. Gierl, Rostock

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

1993 wurde eine IMIA Working Conference on Health Care Professional Workstations abgehalten. Als Folge wurde die IMIA Working Group 14 „Health Professional Workstations“ ins Leben gerufen. Als Themenkreise, die bearbeitet werden sollen, haben sich zunächst herauskristallisiert:

- Funktionale Anforderungen an medizinische Arbeitsplatzsysteme.
- Zentrale Themen des Entwurfs von Benutzerschnittstellen.
- Management von medizinischen Daten und Wissen in Arbeitsplatzsystemen.
- Themen zu Entwurf und Verarbeitungsleistung medizinischer Arbeitsplatzsysteme.
- Kommunikation und gemeinsame Nutzung von Informationen mit Arbeitsplatzsystemen.

Ende 1994 wurden die Herren Prof. Dr. L. Gierl, Rostock, und PD Dr. Kuhn, Ulm, als Vertreter der GMDS für diese Working Group benannt.

SYSTEMS

R. Engelbrecht, Neuherberg

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Für die SYSTEMS '95, vom 16.-20. Oktober 1995 in München, wurde wieder das Anwenderseminar Medizin gestaltet. Es findet am 18. Oktober statt und beschäftigt sich mit Krankenhaussoftware und deutschen sowie europäischen Forschungsprojekten und deren praktische Umsetzung. Ein detailliertes Programm soll versandt werden oder kann bei der Münchener Messe oder mir angefordert werden: Fax: 089-3187-3008 oder E-mail: engel@gsf.de

Medizin I - Mittwoch, 18.10.1995, vorm.: Krankenhaus-Software

- Klinik-Informationssysteme: Was gebraucht wird fehlt !: Dr.med. A. König, Prof. Dr. D. Hölzel
- GSG 93 und 95: Dr. B. Blobel
- Der integrierte klinische Arbeitsplatz: H.-J. Friemel
- Elektronische Dokumentenmanagement- und Archivierungssysteme für das Gesundheitswesen: Dipl.Inform.Med. P. Schmücker

Medizin II - Mittwoch, 18.10.1995, nachm.: Telemedizin und Kommunikation in Europa

- Europäische Forschungsförderung - ein bunter Strauß auch für die Medizinische Informatik: Dr. R. Engelbrecht,
- Nationale und europäische Standardisierung im Bereich „Medizinische Informatik“: Dr. J. Sembritzki,
- Medizinische Chip-Karten zur Kommunikation und Steuerung in Informationssystemen: A. Reith
- Das Bayerische Medizinische Gesundheitsnetzwerk: ByMediks: Dr. M. Brummer, Prof. Dr. W. van Eimeren

MEDICA

C. Ohmann, Düsseldorf

Tätigkeiten vom 1. Juli 1994 bis 30. Juni 1995

Die zwischen der MEDICA, der GMDS und dem Berufsverband Medizinische Informatiker e.V. (BVMI) vereinbarte Zusammenarbeit wurde im Berichtszeitraum weiter intensiviert.

Auf der MEDICA 1994, 16.-19. November 1994 in Düsseldorf, wurden gemeinsam vier Halbtagesseminare ausgerichtet. Unter dem Oberthema „MEDICA Informatika - Informationsverarbeitung im Strukturwandel, ambulante Versorgung und Krankenhaus“ wurden die Seminare:

- „Das GSG und seine Auswirkungen auf die Informationsverarbeitung“ (Prof. Klar),
- „Information und Kommunikation“ (Dr. Engelbrecht, Prof. Ohmann),
- „Informationssysteme in der Chirurgie“ (Prof. Ohmann) und
- „Wissen u. Information in der Medizin: Expertensysteme“ (Dr. Engelbrecht, Prof. Ohmann) angeboten.

Zur Unterstützung der Veranstaltung wurde die pharmazeutische Industrie als Sponsor angesprochen. Durch die Firmen Lederle Arzneimittel und Bayer AG Pharma Deutschland wurden insgesamt 120 Eintrittskarten erstanden und an Interessenten kostenlos verteilt. Nicht zuletzt durch diese Aktion konnte eine zufriedenstellende Anzahl von verkauften Karten für die Seminare erreicht werden (Auslastung über 70%). Leider war die Zahl der tatsächlichen Besucher der Seminare deutlich geringer und schwankte zwischen ca. 30 für das Seminar „Das GSG und seine Auswirkungen auf die Informationsverarbeitung“ und ca. 15 Personen für das Seminar „Wissen und Information in der Medizin: Expertensysteme“. Während für den Veranstalter die Bilanz durchaus positiv zu sehen ist, wäre vor allen Dingen aus Sicht der Referenten eine bessere Beteiligung erwünscht gewesen. Hier müssen zukünftig Aktivitäten erfolgen; nur so kann das neuarbeitete Konzept einer MEDICA Informatica langfristig stabilisiert werden.

Vorgesehene Aktivitäten 1995/96

Gemäß den Absprachen zwischen der MEDICA, dem BVMI und der GMDS finden auf der MEDICA 1995 in Düsseldorf (22.-25. November 1995) folgende Seminare statt:

- 300 Expertensysteme, Einführung und Beispiele
(Leitung: Prof. Dr. M. Wischnewsky), Mittwoch, 22.11.95, 9.15 bis 12.30

- 301 Qualitätssicherung im Gesundheitswesen - neue Ansätze
(Leitung: Dipl.Inform.Med. B. Pietsch-Breitfeld), Mittwoch, 22.11.95, 9.15 bis 12.30

- 303 MEDWIS Wissensbasen in der Medizin
(Leitung: Dr. R. Engelbrecht), Mittwoch, 22.11.95, 14.30 bis 18.00

- 304 Information, Wissen und Kommunikation im Krankenhaus
(Leitung: PD Dr. A. Winter), Mittwoch, 22.11.95, 14.30 bis 18.00

- 306 Bildverarbeitung mit den Schwerpunkten Endoskopie und Sonographie
(Leitung: PD Dr. K. Kuhn), Donnerstag, 23.11.95, 9.15 bis 12.30

- 307 Multimedia und virtual reality
(Leitung: Dipl.Inform.Med. M. Steck), Donnerstag, 23.11.95, 9.15 bis 12.30

- 312 Informationsdienste und Datenbanken
(Leitung: Dr. R. Engelbrecht/Prof. Dr. C. Ohmann), Freitag, 24.11.95, 9.15 bis 12.30

- 321 Ärztliche Entscheidungsunterstützung
(Leitung: Prof. Dr. C. Ohmann), Samstag, 25.11.95, 14.30 bis 18.00

- 322 Tumorzentren und Tumorregister
(Leitung: Prof. Dr. J. Dudeck), Samstag, 25.11.95, 14.30 bis 18.00

SATZUNG

SATZUNG

§ 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 Köln.
- (3) Er ist in das Vereinsregister des Amtsgerichts Köln unter der Reg.Nr.7293 eingetragen.
- (4) Der Verein ist aus der Untergruppe Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation hervorgegangen, die seit 1951 bestand. Ab 1970 lautete der Name Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation und Statistik (GMDS). Ab 1975 führte die Gesellschaft den Namen Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik (GMDS).

§ 2 ZIELE

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

§ 3 GEMEINNÜTZIGKEIT, STEUERLICHE VORSCHRIFTEN

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

§ 4 VERHÄLTNIS ZU ANDEREN ORGANISATIONEN

- (1) Die Gesellschaft kann Mitglied anderer Gesellschaften werden. Die Entscheidung darüber fällt die Mitgliederversammlung.

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

§ 5 MITGLIEDSCHAFT

(1) Ordentliche Mitglieder

Mitglieder der GMDS können alle natürlichen Personen werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken.

Voraussetzung der Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule. Bei einem diesem Status entsprechenden Berufsbild bzw. bei einem Beruf mit entsprechender Tätigkeit sind Ausnahmen zulässig. Über die Aufnahme eines Mitgliedes entscheidet das Präsidium. Gegen die Ablehnung ist die Anrufung der Mitgliederversammlung zulässig. Diese entscheidet endgültig.

Die ordentlichen Mitglieder der GMDS zahlen einen Jahresbeitrag, dessen Höhe und Struktur (Grundbeitrag und zusätzliche Beiträge für weitere Dienstleistungen, z.B. der Fachbereiche) auf Vorschlag des Präsidiums von der Mitgliederversammlung beschlossen wird.

(2) Fördernde Mitglieder

Der GMDS können juristische Personen oder Personenvereinigungen sowie natürliche Personen, die in einem entsprechenden Gebiet arbeiten, als fördernde Mitglieder beitreten. Eine juristische Person oder Personenvereinigung wird durch eine natürliche Person mit rechtsgültiger Vollmacht vertreten; wenn sie zugleich persönliches Mitglied ist, erhält sie dadurch eine weitere Stimme.

Bei fördernden Mitgliedern beschließt das Präsidium über die Mindesthöhe der Beiträge.

(3) Ehrenmitglieder

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

Die Ehrenmitgliedschaft schließt alle Rechte und Pflichten einer ordentlichen Mitgliedschaft ein und befreit von der Verpflichtung der Beitragszahlung.

(4) Korrespondierende Mitglieder

Natürliche Personen, die nicht Mitglieder der GMDS sind, an deren ständiger Mitarbeit für spezielle Fragestellungen ein besonderes Interesse besteht, können aufgrund eines einstimmigen Beschlusses des Präsidiums zu korrespondierenden Mitgliedern der GMDS ernannt werden.

Korrespondierende Mitglieder sind von der Verpflichtung zur Beitragszahlung befreit.

(5) Studentische Mitglieder

Studenten einer der für die wissenschaftliche Arbeit der Gesellschaft relevanten Fachrichtung können nach bestandendem Vorexamen (z.B. Physikum, Vordiplom) auf Antrag die studentische Mitgliedschaft erhalten.

Der Antrag ist von zwei ordentlichen Mitgliedern zu befürworten, von denen eines sich zur Übernahme der Patenschaft bereiterklärt.

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

Der Beitrag eines studentischen Mitglieds beträgt die Hälfte der Beiträge eines ordentlichen Mitglieds. Jedes studentische Mitglied kann an der Mitgliederversammlung mit beratender Stimme teilnehmen.

(6) Korporative Mitglieder

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

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

§ 6 RECHTE UND PFLICHTEN DER MITGLIEDER

Die Rechte und Pflichten der Mitglieder bestimmen sich nach dem bürgerlichen Vereinsrecht.

Aktives und passives Wahlrecht haben die in § 5 Abs. (1)-(3) genannten Mitglieder, sofern die Satzung nichts anderes bestimmt.

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

§ 7 BEENDIGUNG DER MITGLIEDSCHAFT

Die GMDS-Mitgliedschaft erlischt

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

§ 8 ORGANE UND GLIEDERUNG

(1) Organe

Organe der GMDS sind

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

(2) Gliederungen

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

- Fachbereiche,
- Arbeitsgruppen,
- Arbeitskreise.

(3) Beschlußfassung

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

(4) Niederschriften

Über jede Sitzung der Organe und Gliederungen ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen. Sie ist vom Sitzungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen und der Geschäftsstelle zuzuleiten.

§ 9 MITGLIEDERVERSAMMLUNG

(1) Einberufung

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

(2) Beschlußfähigkeit

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

(3) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung der GMDS fallen alle grundsätzlichen Angelegenheiten der Gesellschaft, insbesondere

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

(4) Verfahren bei Satzungsänderungen

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

§ 10 DAS PRÄSIDIUM

(1) Zusammensetzung

Das Präsidium der GMDS besteht aus

- dem Präsidenten,
- dem Ersten Vizepräsidenten,
- dem Zweiten Vizepräsidenten,
- dem Schatzmeister,
- dem Schriftführer,
- zwei Beisitzern,
- den Leitern der drei Fachbereiche.

(2) Gesetzliche Vertretung

"Vorstand" im Sinne von § 26 BGB ist der Präsident oder die beiden Vizepräsidenten gemeinsam.

(3) Amtszeit des Präsidenten

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

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

wahrzunehmen hat.

(4) Aufgaben und Rechte des Präsidenten

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

(5) Delegierung und Vertretung von Aufgaben des Präsidenten

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

- Erster Vizepräsident,
- Zweiter Vizepräsident.

(6) Aufgaben und Rechte des Präsidiums

Das Präsidium der GMDS beschließt insbesondere über

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

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

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

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

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

(7) Unterstützung durch die Geschäftsleitung

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

§ 11 DER BEIRAT

(1) Zusammensetzung

Der Beirat der GMDS besteht aus

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

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

(2) Aufgaben und Rechte

In die Zuständigkeit des Beirates der GMDS fallen insbesondere die

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

(3) Kommissionen des Beirats

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

(4) Einberufung

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

§ 12 FACHBEREICHE

- (1) Die Fachbereiche Medizinische Informatik, Medizinische Biometrie und Epidemiologie sind für fachliche Arbeit zuständig und organisieren ihre Aktivitäten selbständig, soweit die Satzung nichts anderes bestimmt.
- (2) Die Fachbereiche sind in Arbeitsgruppen gegliedert und werden von einem Fachausschuß geleitet, dem der Fachbereichsleiter vorsitzt.
- (3) Die Mitglieder der Fachbereiche wählen durch Briefwahl (s. § 16) für eine Amtszeit von drei Jahren einen fünfköpfigen Fachausschuß. Die Fachausschüsse sind zuständig für die Aktivitäten der Fachbereiche. Die Aufgaben des Fachausschusses sind neben der Leitung des Fachbereichs insbesondere Fortbildung, Betreuung der Arbeitskreise, internationale Beziehungen und Organisation von Tagungen.
- (4) Die Fachausschüsse können die Einrichtung von Projektgruppen für bestimmte Teilbereiche beschließen und einen für die Projektgruppe verantwortlichen Leiter und seinen Stellvertreter benennen. Die Arbeit der Projektgruppen endet mit Erledigung der Aufgaben oder spätestens drei Jahre nach der Gründung. Wenn erforderlich können Projektgruppen in Arbeitsgruppen überführt werden (s. § 13 Abs. (2)).

§ 13 ARBEITSGRUPPEN

- (1) Die Arbeitsgruppen haben überwiegend methodisch orientierte Arbeitsschwerpunkte.
- (2) Die Arbeitsgruppen werden auf Vorschlag der Fachausschüsse vom Beirat eingerichtet.
- (3) Die Leiter der Arbeitsgruppen und ihre Stellvertreter werden auf einer Sitzung der Arbeitsgruppe für drei Jahre gewählt (s. § 17).
- (4) Die Arbeitsgruppenleiter sind für die Organisation der Arbeit der Arbeitsgruppe zuständig. Sie vertreten im Beirat die Belange der Arbeitsgruppe; im Verhinderungsfall sind ihre Stellvertreter an den Sitzungen des Beirats teilnahme- und stimmberechtigt.
- (5) Die Arbeitsgruppen können auf eigenen Antrag oder auf Vorschlag des Fachausschusses vom Beirat aufgelöst werden. Sie sind aufzulösen, wenn an zwei aufeinanderfolgenden Jahrestagungen kein Tätigkeitsbericht vorliegt oder wenn der Beirat den vorgelegten Bericht als ungenügend ablehnt. In diesem Fall entscheidet die Mitgliederversammlung endgültig.
- (6) Anstelle einer Auflösung können die Arbeitsgruppen durch Beschluß des Beirats für ruhend erklärt werden. Ruhende Arbeitsgruppen haben keinen Vertreter im Beirat. Zum Zwecke der Reaktivierung einer ruhenden Arbeitsgruppe kann der Präsident im Einver-

nehmen mit dem Präsidium einen kommissarischen Leiter benennen. Über die Reaktivierung beschließt der Beirat entsprechend § 11 Abs. (2).

§ 14 ARBEITSKREISE

- (1) Die Arbeitskreise haben die Aufgabe, das methodische Wissen der Fachbereiche und Arbeitsgruppen mit den verschiedenen medizinischen Spezialfächern zu verbinden. Sie sollen die Anwendungen fördern und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften pflegen.
- (2) Die Namensgebung der Arbeitskreise erfolgt entsprechend der ärztlichen Weiterbildungsordnung oder in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften, mit denen eine Kooperation besteht.
- (3) Mitglieder der Arbeitskreise sind Mitglieder der GMDS oder Mitglieder der jeweiligen anderen Fachgesellschaften.
- (4) Arbeitskreise werden vom Präsidium in der Regel gemeinsam mit einer anderen Fachgesellschaft eingerichtet und aufgelöst. Bei der Einrichtung soll aus jedem Fachbereich ein Beauftragter für den Arbeitskreis benannt werden.
- (5) Die Zusammenarbeit mit der jeweiligen Fachgesellschaft wird in einem Schriftwechsel des Präsidenten mit dieser Fachgesellschaft festgelegt.
- (6) Die Leiter der Arbeitskreise und deren Stellvertreter werden auf einer Sitzung des Arbeitskreises von seinen Mitgliedern auf drei Jahre gewählt (s. § 17). Sie sind vom Präsidium und der jeweiligen anderen Fachgesellschaft zu bestätigen. Bei Meinungsverschiedenheiten über die Leitung entscheidet innerhalb der GMDS der Beirat.

§ 15 WAHLEN ZUM PRÄSIDIUM

- (1) Die Wahlen der Mitglieder des Präsidiums nach § 10 Abs. (1) finden getrennt für jede Position als Briefwahlen rechtzeitig vor der Mitgliederversammlung statt. Bei Stimmengleichheit erforderliche Stichwahlen erfolgen in der Mitgliederversammlung. Alle Mitglieder der GMDS nach § 5 Abs. (1), (2) und (3) sind aktiv wahlberechtigt, die Mitglieder nach § 5 Abs. (1) und (3) sind passiv wahlberechtigt.
- (2) Der erste Vizepräsident wird mit einfacher Mehrheit gewählt. Wiederwahl ist nach Ablauf der gesamten Amtszeit möglich. Der Schatzmeister, der Schriftführer und die beiden Beisitzer werden auf die Dauer von jeweils zwei Jahren mit einfacher Mehrheit gewählt. Die Wahl der zwei Beisitzer erfolgt um ein Jahr versetzt zur Wahl des ersten Vizepräsidenten, des Schatzmeisters und des Schriftführers. Die Wahl der drei Fachbereichsleiter ist in § 16 Abs. (4) geregelt.
- (3) Die Kandidaten für die Briefwahlen werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern spätestens sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine Kandidatur für mehrere Positionen ist nicht möglich. Kandidaten, die für mehrere Positionen vorgeschlagen wurden, haben sich für eine zu entscheiden. Das Vorschlagsrecht für die Wahl des Schriftführers hat der Präsident der folgenden Amtsperiode, d.h. der Erste Vizepräsident. Das Vorschlagsrecht für die Wahl des Schatzmeisters hat das Präsidium.
- (4) Die Wahlunterlagen müssen vier Monate vor der Mitgliederversammlung verschickt werden. Die Auszählung erfolgt sechs Wochen vor der Mitgliederversammlung.
- (5) Bei Stimmengleichheit in den Briefwahlen findet entsprechend § 9 Abs. (3) eine Stichwahl in der Mitgliederversammlung statt. Der Kandidat, der die Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt, ist gewählt. Bei Stimmengleichheit ist ein weiterer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann keine Mehrheit zustande, entscheidet das Los.
- (6) Durch erfolgte Wahlen oder andere Ursachen freiwerdende Ämter werden durch Ergänzungswahlen möglichst auf der gleichen oder der nächstmöglichen Mitgliederversammlung für die verbleibende Amtszeit neu besetzt.

§ 16 WAHLEN ZU DEN FACHAUSSCHÜSSEN

- (1) Die Wahlen zu den Fachausschüssen der drei Fachbereiche erfolgen durch Briefwahlen.
- (2) Die Kandidaten für die fünf Positionen der drei Fachausschüsse werden durch schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern des jeweiligen Fachbereichs sechs Monate vor der Mitgliederversammlung bestimmt. Die Zustimmung der Kandidaten zur Kandidatur ist vor der Briefwahl vom Präsidenten einzuholen. Eine gleichzeitige Kandidatur für die Mitgliedschaft in mehr als einem Fachausschuß oder für Positionen im Präsidium ist nicht möglich. Die Kandidaten müssen sich, sofern sie mehrfach benannt wurden, entscheiden, wofür sie kandidieren wollen. Für den Versand der Wahlunterlagen gilt § 15 Abs. (4).
- (3) Jeder Wahlberechtigte hat fünf Stimmen. Kumulieren ist nicht erlaubt.
- (4) Die Kandidaten werden nach der erhaltenen Stimmzahl in eine Rangreihe gebracht. Die Bewerber auf den ersten fünf Positionen sind in den Fachausschuß gewählt. Der Kandidat mit den meisten Stimmen ist zum Fachbereichsleiter gewählt. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.

§ 17 WAHLEN DER LEITER DER ARBEITSGRUPPEN UND ARBEITSKREISE

- (1) Die Wahlen für die Leiter der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sowie ihre Stellvertreter (s. § 13 Abs. (3) und § 14 Abs. (6)) erfolgen in einer Sitzung der Arbeitsgruppe bzw. des Arbeitskreises.
- (2) Zu dieser Sitzung muß mit vierwöchiger Frist unter Angabe des eigenen Tagesordnungspunktes schriftlich geladen werden.
- (3) Der Präsident ist einzuladen.
- (4) Die Wahlen werden vom Präsidenten oder einem von ihm benannten GMDS-Mitglied geleitet. Bei Arbeitskreisen kann auch ein Mitglied der kooperierenden Fachgesellschaft zum Wahlleiter benannt werden.
- (5) Die Abgabe der Stimmen erfolgt persönlich. Briefliche Stimmabgabe oder Übertragung von Stimmen sind unzulässig.
- (6) Die Wahlen sind geheim abzuhalten, wenn mindestens ein anwesendes stimmberechtigtes Mitglied dies beantragt.
- (7) Gewählt ist, wer die einfache Mehrheit der abgegebenen Stimmen auf sich vereinigt. Bei Stimmgleichheit ist ein neuer Wahlgang durchzuführen. Kommt auch dann eine Mehrheit nicht zustande, entscheidet das Los.
- (8) Die Amtszeit beginnt nach Ablauf der Sitzung, auf der die Wahl stattgefunden hat.
- (9) Über die Wahl ist gemäß § 8 Abs. (4) eine Niederschrift zu fertigen, die mindestens folgende Punkte enthalten muß:
 - Tag der Einladung zur Wahl,
 - Kandidatenliste,
 - Tag und Ort der Wahl,
 - Zahl der stimmberechtigten Mitglieder,
 - Wahlmodus (offen, geheim),
 - Stimmenverteilung bei den einzelnen Wahlgängen,
 - Wahlergebnis,
 - Einverständniserklärung der Gewählten.
- (10) Das Wahlergebnis ist vom Präsidenten in geeigneter Weise bekanntzumachen.

§ 18 WAHLANFECHTUNG

- (1) Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe des Wahlergebnisses kann die Wahl beim jeweiligen Wahlleiter angefochten werden.
- (2) Über Wahlanfechtung bei Wahlen in den Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen und zu den Fachausschüssen entscheidet das Präsidium.

- (3) Über Wahlanfechtungen zum Präsidium entscheidet der Beirat, der zu diesem Zweck einen Versammlungsleiter wählt.

§ 19 VORZEITIGES AUSSCHIEDEN

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

§ 20 GESCHÄFTSJAHR UND RECHNUNGSLEGUNG

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

§ 21 RECHNUNGSPRÜFER

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

§ 22 AUFLÖSUNG DER GESELLSCHAFT

(1) Beschlußfassung

Die Auflösung der Gesellschaft kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Bei dieser Mitgliederversammlung müssen mindestens zwei Drittel der stimmberechtigten Mitglieder anwesend sein. Zum Beschluß der Auflösung ist die Zustimmung von drei Viertel der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder erforderlich. Der Beschluß über die Auflösung des Vereins ist dem zuständigen Finanzamt anzuzeigen.

(2) Beschlußfähigkeit

Ist die Mitgliederversammlung bezüglich der Auflösung beschlußunfähig, so entscheidet nach nochmaliger Einberufung die Dreiviertelmehrheit der anwesenden stimmberechtigten Mitglieder ohne Rücksicht auf die Anzahl der Erschienenen.

(3) Verwendung des Vereinsvermögens

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

§ 23 ÜBERGANGSLÖSUNG FÜR DIE ERSTEN WAHLEN ZU DEN FACHAUSSCHÜSSEN

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

§ 24 INKRAFTTRETEN DER SATZUNG UND ÄNDERUNGEN

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

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

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

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

ZERTIFIKATSINHABER

PREISTRÄGER

GMDS-Repräsentanten

INHABER DES ZERTIFIKATS MEDIZINISCHE INFORMATIK

Name, Vorname	Ausstellungsdatum
Adlassnig, Klaus-Peter	02.11.1989
Augsburger, Walter	08.04.1982
Bernauer, Jochen	15.07.1994
Bitter, Franz	02.11.1989
Blobel, Bernd	07.09.1993
Blomer, Roland	25.07.1980
Böhm, Kurt	06.07.1979
Böcker, Fritz R.P.	30.01.1987
Bülzebruck, Ulrich	12.02.1992
Donike, Hannelore	25.07.1980
Ehlers, Carl-Theo	08.04.1982
Ehrengruber, Hans	28.11.1984
Ellsässer, Karl-Heinz	13.09.1983
Engelmann, Uwe	12.02.1992
Espinosa, Amado	11.09.1990
Fabricius, Wolfgang	17.03.1981
Fassl, Horst	25.07.1980
Fink, Heinz	06.07.1979
Fischer, Rudolf-Josef	21.03.1988
Friedrich, Hans-Jürgen	08.04.1982
Gaus, Wilhelm	06.07.1979
Gell, Günther	25.07.1980
Gefßler, Manfred	12.02.1992
Giere, Wolfgang	06.07.1979
Göhring, Rainer	13.09.1983
Graf, Gerhard	02.11.1989
Graubner, Bernd	30.01.1987
Graul, Emil Heinz	17.03.1981
Gräber, Stefan Maria	28.11.1984
Greiller, Reinald	25.07.1980
Griesser, Gerd	06.07.1979
Groß, Hermann	11.11.1992
Gross, Wolfgang	11.11.1992
Haas, Peter	11.11.1992
Habermehl, Adolf	06.07.1979
Hartmann, Klaus-Werner	30.01.1987
Haux, Reinhold	15.07.1994
Hoffmann, Oskar	13.09.1983
Horbach, Lothar	25.07.1980
Ihm, Peter	06.07.1979
Kaufmehl, Klaus	12.02.1992
Klar, Rüdiger	08.04.1982
Knopp, Reinhold	17.03.1981
Köhler, Claus O.	06.07.1979
König, August	21.03.1988
Koepppe, Peter	06.07.1979

Krause, Hartmut	02.11.1989
Kretschmar, Frank	11.11.1992
Kühn, Helmut	08.04.1982
Kuhn, Klaus	12.02.1992
Kunath, Hildebrand	07.09.1993
Kutschera, Jörg	17.03.1981
Lange, Heinz-Joachim	06.07.1979
Lipinski, Hans-Gerd	11.09.1990
Linneweber, Friedrich	04.03.1986
Lochmann, Ulrich	12.02.1992
Meinzer, Hans-Peter	25.07.1980
Messerer, Peter	11.09.1990
Michaelis, Jörg	06.07.1979
Michel, Josef	11.11.1992
Mieth, Imke	06.07.1979
Möhr, Jochen R.	06.07.1979
Mösger, Ralph	15.07.1994
Nacke, Otto	06.07.1979
Opitz, Egbert	11.11.1992
Pietrzyk, Peter	18.01.1983
Porth, Albert Joachim	06.07.1979
Pretschner, D. Peter	06.07.1979
Reichertz, Peter L.	06.07.1979
Reißner, Ildefons	25.07.1980
Retter, Klaus	12.02.1992
Rienhoff, Otto	25.07.1980
Rölz, Lothar	15.07.1994
Rosenkranz, Klaus	25.07.1980
Rothemund, Martin	30.01.1987
Sabritz, Hartmut	07.09.1993
Sauter, Karl	06.07.1979
Sawinski, Roland	11.11.1992
Schindler, Wilhelm	25.07.1980
Schlaefer, Klaus	30.01.1987
Schnabel, Manfred	12.02.1992
Schosser, Rudolf	08.04.1982
Schröder, Jörg-Peter	15.07.1994
Schulz, Rita	12.02.1992
Schultz, Arthur	11.11.1992
Schuster, R. Werner	13.09.1983
Schwarz, Birgit	13.09.1983
Seelos, Hans-Jürgen	18.01.1983
Selbmann, Hans-Konrad	25.07.1980
Smidt, Udo	06.07.1979
Strelocke, Kurt	12.02.1992
Thurmayr, Rudolf	06.07.1979
Thurmayr, Gerda Roswitha	12.02.1992
Timmermann, Udo	02.11.1989
Tolxdorff, Thomas	07.09.1993
Tusch, Günter	07.09.1993
Überla, Karl	25.07.1980
Victor, Norbert	04.03.1986

Veith, Joachim	30.01.1987
Voigt, Ulf	25.07.1980
Wagner, Gustav	06.07.1979
Weiß, Christel	11.11.1992
Wiederhold, Gio	28.11.1984
Wilde, Ekkehard	28.11.1984
Wingert, Friedrich	06.07.1979
Wolters, Enno	06.07.1979
Zaiß, Albrecht	12.02.1992

INHABER DES ZERTIFIKATS BIOMETRIE IN DER MEDIZIN

Name, Vorname	Ausstellungsdatum
Altenburg, Hans-Peter	18.03.1992
Banik, Norbert	16.03.1993
Berger, Jürgen	30.11.1983
Bernhard, Gudrun	29.06.1993
Blomer, Roland	25.11.1992
Dannehl, Karsten	16.03.1984
Deichsel, Guntram	26.05.1983
Dietlein, Gerhard	14.03.1990
Dietz, Klaus	26.05.1983
Dudeck, Joachim	30.11.1983
Elzc, Martina	16.03.1993
Feldmann, Uwe	26.01.1989
Fink, Heinz	26.05.1983
Fischer, Christine	21.03.1991
Forst, Hans-Theo	16.09.1991
Freytag, Siegfried	16.03.1993
Gammel, Gert	16.03.1984
Gaus, Wilhelm	16.03.1984
Glocke, Manfred H.	30.11.1983
Haerting, Johannes	24.09.1992
Hartmann, Edzard	25.11.1982
Hauschke, Dieter	14.03.1990
Henze, Fritz	16.03.1984
Herbold, Marlis	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
Jesdinsky, Hans-Joachim	25.11.1982
Jurgovsky, Ernst	30.11.1983
Kaufmann, Jörg	16.03.1984
Kieser, Meinhard	21.09.1993
Knappen, Friedhelm	26.05.1983
Koch, Rainer	01.07.1991
Koch, Winfried	26.05.1983
Krämer, Ursula	30.11.1983
Kretschmer, Franz-Josef	30.11.1983
Lange, Heinz-Joachim	25.11.1982
Malerczyk, Vitus	26.05.1983
Meng, Günter	24.09.1992
Merkle, Werner	26.05.1983
Michaelis, Jörg	26.05.1983

Muche, Rainer	26.09.1990
Nowak, Horst	25.11.1982
Pabst, Günther	14.03.1990
Pahnke, Klaus	26.05.1983
Passing, Heinrich	30.11.1983
Rahlf's, Volker	25.11.1982
Rechenberg, Hans von	26.05.1983
Rössner, Martin	30.11.1983
Rosenkranz, Gerd	29.06.1993
Schach, Siegfried	26.05.1983
Schäfer, Helmut	26.01.1989
Schindel-Künzel, Fritz	26.09.1991
Schoser, Rudolf	18.03.1992
Selbmann, Hans-Konrad	26.05.1983
Steinijans, Volker	25.11.1982
Stienen, Ulrich	20.08.1989
Teichert, Hans-Martin	29.06.1993
Trieb, Gernot	26.05.1983
Überla, Karl	25.11.1982
Unkelbach, Hans Dieter	25.11.1982
Vanderbeke, Oscar	26.05.1983
Victor, Norbert	18.03.1986
Voleske, Peter	14.03.1990
Vollmar, Joachim	25.11.1982
Walter, Edward	26.05.1983
Wahrendorf, Jürgen	30.11.1983
Wellek, Stefan	25.11.1982
Widdra, Wolfhard	26.05.1983
Wiemann, Hermann	25.11.1982
Wingert, Friedrich	25.11.1982
Wittkowski, Knut	16.03.1984
Wolf, Gerhard Karl	25.11.1982
Zentgraf, Reinhard	26.05.1983
Zimmermann, Helmuth	16.03.1993

Neuzugänge zu den Zertifikatsinhaber 1993/1994 konnten zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses nicht benannt werden.

INHABER DES ZERTIFIKATS EPIDEMIOLOGIE

Name, Vorname	Ausstellungsjahr
Becher, H.	1994
Berger, J.	1992
Blettner, M.	1992
Boeing, H.	1994
Bolm-Audorff, U.	1993
Chang-Claude, J.	1994
Haerting, J.	1994
Jöckel, K.-H.	1993
Keil, U.	1992
Krämer, A.	1993
Laaser, U.	1992
Lauer, K.	1993
Löwel, H.	1993
Raspe, H.-H.	1992
Schwartz, F.-W.	1992
Selbmann, H.J.	1992
Szadkowski, D.	1993
Wahrendorf, J.	1992
Wichmann, H.E.	1993

TRÄGER DES PAUL MARTINI-PREISES

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

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

- 1969 J. Angst (Zürich) et al.
K.H. Rahn (Mainz) und P.G. Dayton (Atlanta)
W. Börner et al. (Würzburg)
- 1970 W. Kübler (Kiel)
- 1971 D.J. Finney (Edinburgh)
H.C. Heinrich und E. E. Gabbe (Hamburg)
- 1972 A. Habermehl und E. Graul (Marburg)
H. Remmer et al. (Tübingen)
H. Held et al. (Tübingen)
- 1973 J.R. Hobbs et al. (London)
- 1974 A.M. Breckenridge und L'Estrange Orme (London)
- 1975 L. Dettli (Basel)
A. Richens (London)
- 1976 F.M. Eichelbaum (Bonn)
B.-E. Strauer (München)
- 1977 M.F. Greaves (London)
- 1979 H. Breddin et al. (Frankfurt)
H.-J. Ruoff et al. (Tübingen)
- 1980 W. Gunselmann (Erlangen)
D. Graham-Smith, J. Aronson, A. Ford (Oxford)
- 1982 J.E. Scherberich (Frankfurt)
G.G. Belz (Wiesbaden) und W. Doering (München)
- 1983 H.W. Seyberth (Heidelberg)
A. Küpfer (Bern)
- 1984 H.G. Dammann (Hamburg)
P. Müller und B. Simon (Heidelberg)
O.E. Brodde (Essen)

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

TRÄGER DER JOHANN PETER SÜSSMILCH-MEDAILLE

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

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

- | | |
|------|---|
| 1987 | H. Trampisch (Bochum)
T. Tolxdorff (Aachen) |
| 1989 | E. Godehardt (Düsseldorf) |
| 1990 | H. Schäfer (Heidelberg)
J. A. Wiederspohn (Heidelberg) |
| 1993 | H. Brenner (Ulm) |

BESONDERE AUFGABENBEREICHE

Akademie Medizinische Informatik

K. Spitzer, Heidelberg

Buchreihe "Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie"

K. Überla, München

Zeitschrift "Informatik, Biometrie und
Epidemiologie in Medizin und Biologie"

W. van Eimeren, Neuherberg

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

Arbeitsgemeinschaft für Informationsverarbeitung in der Gynäkologie	H. K. Selbmann, Tübingen
Arbeitsgemeinschaft Angewandte Informatik in der Pädiatrischen Onkologie	J. Michaelis, Mainz
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie	H.-E. Wichmann, Neuherberg
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Mustererkennung	S. Pöpll, Lübeck T. Tolxdorff, Berlin
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin	H.-E. Wichmann, Neuherberg
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik	H. Dickhaus, Heilbronn
Deutsche Gesellschaft für Dokumentation	E. Wolters, Hannover
Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Umwelt- medizin	H.-E. Wichmann, Neuherberg
Deutscher Verband Medizinischer Dokumentare	W. Gaus, Ulm
Gesellschaft für Klassifikation	R. Klar, Freiburg
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)	O. Rienhoff, Göttingen
IFIP-Beirat der Gesellschaft für Informatik	jew. Leiter des FA Medizinische Informatik
Gesprächskreis Informatik der GI	jew. Präsident, Geschäftsführer (Vertreter jew. Leiter des FA Medizinische Informatik)
European Course on Advanced Statistics (ECAS)	N. Victor, Heidelberg

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

<u>European Federation for Medical Informatics (EFMI)</u>	H. Witte, Jena R. Engelbrecht, Neuherberg
Working Group 1 (Minimum Basic Data Sets, Case-Mix and Severity of Cases)	R. Klar, Freiburg
Working Group 2 (Data Protection and Security in Health Information Systems)	B. Blobel, Magdeburg K. Pommerening, Mainz
Working Group 3 (Standards in Health Care Informatics)	P. Jensch, Oldenburg D. P. Pretschner, Hildesheim
Working Group 4 (Information Planning and Care Modelling)	N.N.
Working Group 5 (Nursing Informatics)	U. Piccolo, Göttingen E. Opitz, Marburg
Working Group 6 (Education and Training in Medical Informatics)	R. Haux, Heidelberg
Working Group 7 (Primary Health Care)	N.N.
Working Group 8 (Natural Language Understanding)	J. Ingenerf, Neuherberg P. Pietrzyk, Göttingen
<u>International Medical Informatics Association (IMIA)</u>	R. Haux, Heidelberg
Working Group 1 (Information Science and Medical Education)	R. Haux, Heidelberg
Working Group 4 (Data Protection in Health Information Systems)	K. Pommerening, Mainz B. Blobel, Magdeburg

Working Group 5 (Primary Health Care Informatics)	N.N.
Working Group 6 (Coding and Classification of Health Data)	R. Klar, Freiburg
Working Group 7 (Biomedical and Pattern Interpretation)	H. Dickhaus, Heilbronn
Special Interest Group (Nursing Informatics)	U. Piccolo, Göttingen E. Opitz, Marburg
Working Group 9 (Health Informatics for Development)	H. U. Prokosch, Gießen
Working Group 10 (Hospital Information Systems)	J. Dudeck, Gießen C. Th. Ehlers, Göttingen
Working Group 11 (Dental Informatics)	N.N.
Working Group 13 (Organizational Impact of Medical Informatics)	B. Blobel, Magdeburg
Working Group 14 (Health Professional Workstations)	L. Gierl, München K. Kuhn, Ulm
Working Group 15 (Technology Assessment and Quality Development in Health Informatics)	J. John, München B. Hornung, Marburg
<u>Society for Artificial Intelligence in Medicine Europe (AIME)</u>	R. Engelbrecht, Neuherberg

GMDS-REPRÄSENTANTEN GEGENÜBER MESSEVERANSTALTERN

MEDICA	C. Ohmann, Düsseldorf
SYSTEMS	R. Engelbrecht, Neuherberg

FACHGUTACHTER DER GMDS

Institut für Medizinische und Pharmazeutische
Prüfungsfragen (IMPP)

L. Horbach, Erlangen
U. Feldmann, Homburg

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)

R. Haux, Heidelberg

Institut für Arzneimittel und Medizinprodukte

K.-H. Höhne, Hamburg

A (Zulassung nach § 49 AMG)

J. Michaelis, Mainz
R. Reppes, Aachen
U. Ferner, Basel

C (Anthroposophie)

W. Köpcke, Münster

D (Homöopathie)

R. Hilgers, Göttingen
W. Lehmacher, Köln

E (Phytotherapie)

W. Gaus, Ulm
B. Schneider, Hannover