

2006 – 2007

DG.
epi
DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
Heike Bark – Geschäftsstelle –
c/o IBEI

Bünteweg 2
D-30559 Hannover

Fon: +49 (0) 511 / 953 - 79 51
Fax: +49 (0) 511 / 953 - 79 74
E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de
Homepage: www.dgepi.de

JAHRESBERICHT

DG.
epi
DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE

JAHRESBERICHT

2006 – 2007



DG.
epi DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE

JAHRESBERICHT

2006 – 2007

Impressum

Redaktion	Prof. Dr. Heiko Becher Elke Braun-van der Hoeven
Geschäftsstelle (DGEpi)	Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie Heike Bark - Geschäftsstelle c/o Institut für Epidemiologie, Biometrie und Informationsverarbeitung Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover Bünteweg 2 D-30559 Hannover Telefon: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 51 Telefax: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 74 E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de Homepage: www.dgepi.de
Design	Alexandra Zöller, Berlin
Druck	CITY-DRUCK HEIDELBERG
Auflage	400
Redaktionsschluss	29.2.2008

Liebe Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie,

Sie halten den zweiten Jahresbericht der DGEpi in den Händen. Dieser gibt einen Überblick der Aktivitäten der Jahre 2006 und 2007 und eine Vorschau auf das Jahr 2008.

Nachdem im letzten Jahresbericht die Auflösung der DAE und die Gründung unserer Fachgesellschaft das beherrschende Thema war, können die darauf folgenden Jahre als erste Jahre der Konsolidierung angesehen werden. Die Arbeit von Vorstand und Arbeitsgruppen wurde in vollem Umfang aufgenommen, und zwei erfolgreiche Jahrestagungen fanden in dem Berichtszeitraum statt. Die Mitgliederzahl entwickelte sich erfreulich und ist nach einem steilen Anstieg in den ersten Monaten des Jahres 2006 bis zum heutigen Tag langsam aber stetig wachsend.

Wir hoffen, der Bericht findet Ihr Interesse und bedanken uns gleichzeitig für Ihren Beitrag zur Entwicklung unserer Gesellschaft.

Heidelberg und Greifswald, im Februar 2008

Prof. Dr. rer.nat. Heiko Becher
Vorsitzender DGEpi 2005-2007

Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann
Vorsitzender DGEpi 2008-2009

Inhaltsverzeichnis

1	Ziele und Historie	7
2	Satzung	19
3	Vorstand	33
4	Arbeitsgruppensprecher und Stellvertreter	39
5	Jahrestagungen	49
6	Preise	55
7	Zertifikat Epidemiologie	63
8	Tätigkeitsbericht des Vorstandes 2006-2007	71
9	Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen 2006-2007	81
10	Mitgliedschaft in Dachorganisationen	107
11	Bericht der Geschäftsstelle	111
12	Protokolle der Mitgliederversammlungen 2006, 2007	115
13	Mitgliederentwicklung	131
14	Liste der Mitglieder	135
15	Aufnahmeantrag und Formulare	185

ZIELE UND HISTORIE

1

1 Ziele und Historie

Ziele

Die "Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) e.V." ist eine unabhängige wissenschaftliche Fachgesellschaft, die im Jahr 2005 gegründet wurde. Sie vertritt das Fach Epidemiologie in Forschung und Lehre und ist aus der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) hervorgegangen.

Sie kooperiert mit einer Reihe benachbarter Fachgesellschaften im Erfahrungsaustausch, Verfolgen gemeinsamer Ziele oder im Ausrichten gemeinsamer Workshops oder Konferenzen und ist insbesondere der GMDS, der DGSMF und der Deutschen Region der internationalen biometrischen Gesellschaft als damalige Trägerorganisationen der DAE verbunden.

Die Gesellschaft versteht sich satzungsgemäß als die Fachvertretung der Epidemiologen in Deutschland. Sie fördert die epidemiologische Forschung und Lehre und die Umsetzung ihrer Erkenntnisse. Dieses Ziel sucht sie zu erreichen insbesondere durch:

- die Veranstaltung wissenschaftlicher Fachtagungen,
- die Förderung des Austausches der Mitglieder untereinander,
- die Pflege eines engen Kontaktes mit fachlich nahe stehenden Gesellschaften,
- die Beteiligung an internationalen Vereinigungen, insbesondere auf europäischer Ebene,
- die Organisation von Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung,
- Maßnahmen der Qualitätssicherung epidemiologischer Forschung
- Beratung in Fragen der Forschungsförderung und der Berufsausbildung
- Politikberatung zu epidemiologischen Inhalten
- eigene unabhängige Forschung
- Erarbeitung von Leitlinien, Stellungnahmen und Empfehlungen.

Historie

Vorbemerkungen

Die Geschichte der Entstehung der DGEpi beginnt nicht erst mit der Eintragung in das Vereinsregister, sondern ist ein Prozess, der mit der Gründung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) im Jahr 1992 ihren Anfang nahm. Dieser Bericht war bereits in dem letzten Jahresbericht enthalten, wurde aber von Mitgliedern der DGEpi in der Zwischenzeit überarbeitet und ergänzt. Er ist daher in seiner vorläufig letzten Version hier noch einmal wiedergegeben.

Geschichte der DAE

Das Kick-off Meeting für die DAE (sozusagen die 0. Jahrestagung) fand am 30. und 31. März 1992 in Bremen unter der Leitung von Herrn Prof. Jöckel und Herrn Prof. Wichmann statt. In einem von Prof. Jöckel zur Verfügung gestellten Protokoll dieses Workshops «Epidemiologie» findet die DAE erstmalig Erwähnung. Nachfolgend Auszüge aus dem Bericht über den Workshop «Epidemiologie» am 30./31.03.1992 an der Universität Bremen:

Am 30./31.03.1992 fand an der Universität Bremen ein gemeinsamer Workshop der folgenden Arbeitsgruppen und Arbeitskreise der Biometrischen Gesellschaft, der GMDS und der DGSMP statt:

- Epidemiologie (GMDS, DGSMP, Organisator)
- Arbeitsmedizin (GMDS)
- Dermatologie (GMDS)
- Expertensysteme (GMDS)
- Humangenetik (GMDS)
- Klassifikation (GMDS)
- Epidemiologische Methoden (Biometrische Gesellschaft)
- Nutzung von Routinedaten (DGSMP)
- Statistische Methoden (GMDS)
- Therapeutische Forschung (GMDS)
- Umweltmedizin (GMDS, DGSMP)
- Epidemiologie in der Veterinärmedizin

Ziel

Der Workshop diente zum einen der Darstellung der epidemiologischen Aktivitäten in den verschiedenen Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen

der beteiligten Fachgesellschaften. Hierbei sollten Forschungsarbeiten vorgestellt und Perspektiven der weiteren Arbeit angesprochen werden. Das zweite Ziel bestand in der Diskussion von Fragen der Zusammenarbeit von Epidemiologen der drei Fachgesellschaften.

Strukturdiskussion

Ausgelöst durch die Neustrukturierung der gmds sollte der Workshop sich mit der Frage befassen, wie die bisherige Zusammenarbeit der drei Fachgesellschaften in Zukunft gestaltet werden kann. Hierzu wurden nach vorausgegangenen Abstimmungsgesprächen zwischen den Organisatoren, dem Präsidium der GMDs und dem Vorstand der DGSMP einige Vorschläge diskutiert.

1. Die bisherige Zusammenarbeit von Biometrischer Gesellschaft, GMDs und DGSMP auf dem Gebiet der Epidemiologie soll verstärkt und weiterentwickelt werden. Eine Aufsplitterung der Epidemiologie auf die Einzelgesellschaften ohne innere Verbindung wäre schädlich und würde die Fortentwicklung des Faches behindern.
2. Die Gründung einer eigenen Fachgesellschaft für Epidemiologie wird wegen der auch weiterhin wichtigen Verknüpfung mit der Biometrie, der Informatik und den sozialwissenschaftlichen Fächern nicht für sinnvoll gehalten.
3. Die Strukturen innerhalb der Fachgesellschaften sollten der Tatsache, dass die Epidemiologie eine größere Bedeutung erlangt hat, Rechnung tragen. In der GMDs ist dies bereits dadurch geschehen, dass ein Fachbereich Epidemiologie mit eigenem Sprecher, einem fünfköpfigen Fachbereichsrat und einem teilweise eigenen Etat eingerichtet wurde. In der DGSMP wird derzeit diskutiert, eine Vorstandskommission «Epidemiologie» einzurichten, die dieser Fachbereichsstruktur entspreche.
4. Die Strukturen auf der Ebene der Arbeitsgruppen und Arbeitskreise sollten möglichst wenig verändert werden. Das bedeutet, dass bestehende gemeinsame Arbeitsgruppen und Arbeitskreise zwischen den Fachgesellschaften weiterhin erhalten bleiben sollten, und dass Arbeitsgruppen und Arbeitskreise, die erst in einer der Fachgesellschaften bestehen, über ihre Ausdehnung in eine oder beide der Fachgesellschaften nachdenken sollten. Speziell für die Arbeitsgruppe Epidemiologie von GMDs und DGSMP wurde vorgeschlagen, diese in mehrere gemeinsame Arbeitsgruppen zu

zerlegen. Hierbei wurden die Herz-Kreislauf-Epidemiologie, die Krebs-epidemiologie und die klinische Epidemiologie genannt.

5. Darüber hinaus wurde auch die Möglichkeit der Etablierung von Arbeitsgruppen diskutiert, die stärker auf methodische Fragen hin orientiert sind. Hierzu gehören insbesondere die Schnittstellen zur medizinischen Biometrie, aber auch zur Medizinischen Informatik. Des Weiteren wurde vorgeschlagen, eine Arbeitsgruppe zur Gesundheitsberichterstattung anzudenken. Inwieweit die methodische Arbeitsgruppe gemeinsam mit der Biometrischen Gesellschaft oder aber als zusätzliche Arbeitsgruppe geführt werden sollte, sollte Gegenstand weiterer Überlegungen und Beratungen sein. Dabei wurde in verschiedenen Diskussionsbeiträgen die Notwendigkeit betont, eine Arbeitsgruppe zu haben, die sich stärker mit den epidemiologisch-methodischen und weniger mit den statistisch-methodischen Fragen innerhalb der Epidemiologie beschäftigt.

6. Um die fachgesellschaftsübergreifende Zusammenarbeit zu organisieren, wurde vorgeschlagen, eine Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie einzurichten. Diese könnte entweder auf der Ebene der Fachgesellschaften oder auf der Ebene der Fachbereiche/Kommissionen organisiert sein und als kleines Gremium die Koordination der Aktivitäten der Fachgesellschaften übernehmen.

7. Es sollte angestrebt werden, die Zusammenarbeit auf epidemiologischem Gebiet mit inhaltlich orientierten (klinischen) Fachgesellschaften zu intensivieren. Dies könnte auf der Ebene gemeinsamer Arbeitskreise geschehen, die in den jeweils kooperierenden Partnergesellschaften gemeinsam beheimatet wären.

8. Es sollte regelmäßig jährlich eine fachgesellschaftsübergreifende Epidemiologie-Tagung stattfinden. Für 1993 wurde eine ein- bis zweitägige Veranstaltung im Frühjahr in Berlin in zeitlichem Zusammenhang mit dem Biometrischen Kolloquium vorgeschlagen.

9. Als weitere fachgesellschaftsübergreifende Aufgaben im Bereich der Epidemiologie wurden genannt:

- gemeinsame Vergabe des Zertifikats Epidemiologie
- als Ansprechpartner für Fragen der Forschung und Lehre in der Epidemiologie für andere Institutionen zur Verfügung zu stehen
- Abgabe von Stellungnahmen zu wichtigen Themen, die die Epidemiologie betreffen

- Erstellung eines Veranstaltungskalenders für epidemiologische Kurse

Dieses Konzept, in welches die wichtigsten Diskussionsbeiträge eingegangen sind, wurde breit akzeptiert. Darüber hinaus sollten folgende Punkte erwähnt werden:

- Es wurde gefordert, man solle sich mehr um die qualitative Verbesserung der Epidemiologie in der Bundesrepublik kümmern und weniger um Fragen von Fachgesellschaften und Strukturen.
- Die internationale Zusammenarbeit in Arbeitsgruppen sowie die Präsenz deutscher Epidemiologen auf internationalen Tagungen sollte verstärkt werden.
- Die angesprochene fachgesellschaftsübergreifende Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie sollte für weitere Fachgesellschaften offen sein.

H.E. Wichmann, Wuppertal/München

K.H. Jöckel, Bremen

Im Februar 1993 wurde dann eine Vereinbarung zwischen dem Präsidenten der GMDS, der DGSMF und der DR-IBS unterzeichnet, die als Geschäftsordnung für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie fungierte:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie Erste Geschäftsordnung (01.01.1993)

1. Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMF) und die Deutsche Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (DR-IBS) vereinbaren in Verfolgung ihrer satzungsgemäßen Aufgaben eine Kooperation auf dem Gebiet der Epidemiologie. Vorrangige Ziele der Kooperation sind die Förderung von Arbeiten auf dem Gebiet der Epidemiologie, der wissenschaftliche Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Behandlung wissenschaftlicher Fragen.

2. Hierzu bilden die drei Fachgesellschaften eine Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie, in die jede Gesellschaft drei Vertreter entsendet. Die Vertretung mehrerer Gesellschaften in Personalunion ist nicht möglich. Die Benennung der Vertreter sollte im Regelfall für einen Zeitraum von mindestens 3 Jahren erfolgen. Die Arbeitsgemeinschaft tritt regelmäßig mindestens einmal im Jahr zusammen, darüber hinaus, wenn zwei Mitglieder dies wünschen. Sie wählt aus ihrer Mitte einen Sprecher und einen stellvertretenden

Sprecher für die Dauer von 2 Jahren. Der Sprecher führt die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft und lädt zu den Sitzungen ein. Er kann mit absoluter Mehrheit abgewählt werden. Die Arbeitsgemeinschaft ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Stimmberechtigten anwesend ist. Beschlüsse und Wahlen erfolgen mit einfacher Mehrheit, können aber nicht gegen das Votum aller Vertreter einer der beteiligten Fachgesellschaften gefällt werden. Finanzwirksame Beschlüsse können nur mit Zustimmung der beteiligten Fachgesellschaften gefasst werden.

3. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie organisiert gemeinsam mit den beteiligten Fachgesellschaften Tagungen auf dem Gebiet der Epidemiologie. Sie vertritt nach Absprache mit den jeweiligen Vorständen und Präsidien das Gebiet der Epidemiologie in entsprechenden internationalen Organisationen und leitet die hierbei erhaltenen Informationen an die beteiligten Fachgesellschaften weiter. Die Arbeitsgemeinschaft koordiniert das Angebot von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen auf dem Gebiet der Epidemiologie; sie kann auch die Durchführung entsprechender Veranstaltungen anregen oder selbst vornehmen. Sie erarbeitet Empfehlungen und Stellungnahmen zu Fragen des Fachs. Sie sorgt für eine möglichst umfassende Unterrichtung aller Interessenten über die in- und ausländischen Entwicklungen der Epidemiologie durch Veröffentlichungen, Berichte und Rundschreiben.

4. Die Kooperationsvereinbarung kann auf weitere Fachgesellschaften ausgedehnt werden, wenn die beteiligten Fachgesellschaften dies wünschen. Sie kann jeweils zum Ablauf einer Drei-Jahresfrist gekündigt werden. Die erste Jahresperiode beginnt am 1. Januar 1993.

*Mainz, 22.01.1993; Prof. Dr. J. Michaelis, Präsident d. GMDS
Augsburg, Januar 1993; Prof. Dr. J. Gostomzyk, Präsident d. DGSMMP
Bonn, 09.02.1993; Prof. Dr. Baur, Vors. DR-IBS*

Nach dieser Geschäftsordnung wurden aus jeder der drei Fachgesellschaften drei Vertreter entsandt und aus ihrer Mitte ein Sprecher und ein stellvertretender Sprecher für die Dauer von zwei Jahren gewählt. Eine erste Sitzung fand am 16.03.1993 in Berlin statt. Die entsandten Vertreter waren:

*Berger, Jöckel, Wichmann für die gmds,
Laaser, Raspe, Robra für die DGSMMP
Frau Blettner, Frau Schach, Wahrendorf für die DR-IBS*

Am 09.09.1993 wurden zum Sprecher Herr Wichmann und zum stellvertretenden Sprecher Herr Robra gewählt. Eine Wahl der eigentlichen (Vorstands-)Mitglieder konnte natürlicherweise nicht stattfinden, da diese von den Fachgesellschaften nominiert waren.

Im Protokoll der vierten Sitzung vom 15.03.1994 sind dann die folgenden Personen als Vorstandsmitglieder genannt:

Berger, Jöckel, Michaelis, Wichmann (gmds)

Gostomyk, Keil, Raspe, Robra (DGSMF)

Baur, Frau Blettner, Wahrendorf (DR-IBS)

Im Februar 1995 nahmen PD Dr. Nikolaus Becker und Prof. Eberhard Greiser die ursprünglichen Überlegungen hinsichtlich der Gründung einer eigenständigen epidemiologischen Gesellschaft wieder auf und formulierten in einem Brief gemeinsam mit Prof. R. Frentzel-Beyme, Prof. H.-W. Hense, Prof. U. Keil und Prof. J. Wahrendorf eine neue Initiative mit dieser Zielrichtung. Die nachfolgenden Diskussionen zwischen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie und ihren Trägergesellschaften sowie den Protagonisten der Initiative führten schließlich dazu, dass auf der gemeinsamen Jahrestagung der DGSMF und der DAE in Magdeburg im gleichen Jahr eine Plenumsdiskussion durchgeführt wurde. Diese fand am 27. September 1995 statt. Abweichend vom bis dahin geltenden reinen Delegationsprinzip wurde hinsichtlich der Bestimmung des Vorstandes ein gemischtes Wahl-Delegationsprinzip vorgeschlagen. Wesentliche Elemente sollten dabei die Wahl von Sprecher und Stellvertreter durch die Mitglieder der DAE sowie Delegation von je einem Vertreter der drei Trägergesellschaften in einen erweiterten Vorstand sein. Ein erster Entwurf sollte von Dr. N. Becker als dem Vertreter der "Briefeschreiber" und Prof. J. Michaelis als Vertreter der Fachgesellschaften unter Mitarbeit von Dr. H. Boeing erfolgen. In der Folge wurden verschiedene Satzungsentwürfe erarbeitet und diskutiert.

Im April 1996 teilte die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie ihren Mitgliedern mit, dass die bisher aus entsandten Vertretern der drei Trägergesellschaften GMDS, Biometrische Gesellschaft und DGSMF bestehende DAE ihr Gesicht wandeln würde. Sie würde nun Mitglieder haben, die sich selbst einen Vorstand wählen. Dabei wurde betont, dass die enge Zusammenarbeit mit den Trägergesellschaften weiterhin im Vordergrund stehen würde. Im Verlauf des Jahres 1996 wurde dann konsensuell in mehreren Telefonkonferenzen und Sitzungen ein gemeinsamer Vorschlag für eine

neue Geschäftsordnung formuliert. Mitglieder dieses Ausschusses waren Prof. Jöckel (GMDS), Prof. Gostomzyk (DGSMP) und Dr. Kreienbrock (DR-BG) als entsandte Vertreter der Trägergesellschaften sowie Prof. Michaelis, Dr. Becker und Dr. Hoffmann als gewählte Vertreter der DAE. Am 1. April 1997 wurde dann eine neue Geschäftsordnung der DAE verabschiedet. Diese sah nunmehr die Wahl von vier Vorstandsmitgliedern vor, die drei Trägergesellschaften entsandten je einen Vertreter in den dann siebenköpfigen Vorstand. Die Mitglieder des ersten auf diese Weise zustande gekommenen Vorstandes waren Prof. H.-W. Hense (Vorsitzender), Prof. H. Brenner (Stellv. Vorsitzender), Prof. J. Berger und PD Dr. N. Becker sowie als Delegierte Prof. H.E. Wichmann (GMDS), Prof. J. Michaelis (DR-BG) und Dr. T. Kohlmann (DGSMP). Die Geschäftsordnung ist in Kapitel 3 angegeben.

Die DAE erfreute sich ab 1992 wachsender Mitgliederzahlen und eines steigenden Prozentsatzes von Mitgliedern, die ausschließlich in der DAE und in keiner der drei Trägergesellschaften organisiert sind. Das führte nicht nur zu größeren Aktivitäten und wachsendem Selbstbewusstsein, sondern auch zur Feststellung von Schwachpunkten in der Geschäftsordnung der DAE. Eine Diskussion unter den DAE-Mitgliedern und mit den Vorständen der drei Trägergesellschaften führte zu der überarbeiteten Fassung der Geschäftsordnung, wie sie bis zur Auflösung der DAE in Kraft war.

Auf der Jahrestagung der DAE, die gemeinsam mit der DR-IBS im Frühjahr 2004 in Heidelberg stattfand, wurde beschlossen, mittels einer Mitgliederbefragung über den weiteren Status der DAE zu befinden. Das Resultat dieser Abstimmung und die Implikationen, die sich letztendlich daraus ergaben, nämlich die Auflösung der DAE zum 31.12.2005, sind in Kapitel 4 in dem letzten Jahresbericht im Detail dargestellt.

Die letzte Jahrestagung im September 2005, gemeinsam mit der GMDS, war faktisch die Abschlussveranstaltung der DAE, mit der gleichsam ein Meilenstein für die Entwicklung des Faches Epidemiologie in Deutschland gesetzt wurde. Die DAE hatte am Schluss ihres Bestehens 375 Mitglieder, davon waren 239 Mitglied mindestens einer der Trägergesellschaften; 136 waren ausschließlich Mitglied der DAE. Dies war eine Entwicklung, die bei dem kick-off meeting in Bremen 1992 nur große Optimisten vorhergesagt hätten.

Die Vorstände der DAE sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Jahresbericht 2006-2007

Jahr	Vorsitz	1.Stell- vertreter	2.Stell- vertreter	Schatz- meister	Vertreter der Träger- gesellschaften
1993	Wichman n	Robra	Wahrendorf	-	Jöckel/Berger , GMDS Raspe/Laaser, DGSM Blettner/Schach, IBS-DR
1994	Wichman n	Robra	Wahrendorf	-	Jöckel/Berger, GMDS Raspe/Keil, DGSM Blettner/Baur, IBS-DR
1995	Wichman n	Robra	Wahrendorf	-	Jöckel/Berger, GMDS Raspe/Keil, DGSM Blettner/Baur, IBS-DR
1996	Wichman n	Robra	Wahrendorf	-	Jöckel/Berger, GMDS Raspe/Keil, DGSM Blettner/Baur, IBS-DR
1997	Wichman n	Robra	Wahrendorf	-	Jöckel/Berger , GMDS Kohlmann/Keil, DGSM Blettner/Baur, IBS-DR
1998	Hense	Brenner	Berger	Becker	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Michaelis, IBS-DR
1999	Brenner	Hense	Berger	Becker	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Michaelis, IBS-DR
2000	Brenner	Bellach	Berger	Kroke	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Michaelis, IBS-DR
2001	Kurth (Bellach)	Brenner	Berger	Kroke	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Michaelis, IBS-DR
2002	Kurth	Hense	Chang- Claude	Kroke	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Becher, IBS-DR
2003	Hense	Kurth	Chang- Claude	Kroke	Wichmann, GMDS Kohlmann, DGSM Becher, IBS-DR
2004	Hense	Becher	Hoffmann	Schäfer	Wichmann, GMDS Schlaud, DGSM Steindorf, IBS-DR
2005	Becher	Hense	Hoffmann	Schäfer	Wichmann, GMDS Schlaud, DGSM Steindorf, IBS-DR

Gründung der DGEpi

Die Gründungsversammlung der DGEpi fand am 8.11.2004 in Berlin statt. Teilnehmer waren der Vorstand der DAE, und somit die für eine Vereinsgründung minimale Zahl von sieben Personen.

Gründungsmitglieder der DGEpi

Prof. Dr. Heiko Becher
Prof. Dr. Hans-Werner Hense
Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
Prof. Dr. Torsten Schäfer
PD Dr. Martin Schlaud
Dr. Karen Steindorf
Prof. Dr. H.-Erich Wichmann

Es galt dann im Jahr 2005 den Übergang von der DAE in die DGEpi geeignet durchzuführen.

Im Jahr 2005 wurde ein Satzungsentwurf juristisch überarbeitet. Möglichkeiten für eine Geschäftsstelle der DGEpi wurden geprüft. Da auch die Deutsche Region der internationalen biometrischen Gesellschaft auf Suche nach einer neuen Geschäftsstelle war, bot sich eine gemeinsame Lösung an. Es wurde im Sommer des Jahres 2005 ein entsprechender Kooperationsvertrag mit der Tierärztlichen Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Biometrie und Informationsverarbeitung, abgeschlossen.

Ebenfalls im Sommer 2005 wurden alle Mitglieder der DAE eingeladen, der neuen Gesellschaft beizutreten. 221 Mitglieder nahmen diese Einladung bereits im Jahr 2005 an.

Die Eintragung in das Vereinsregister erfolgte am 27.9.2005 unter der Vereinsregisternummer 200047 beim AG Hannover. Der Antrag auf Gemeinnützigkeit wurde wenig später vom Finanzamt Hannover positiv beschieden.

SATZUNG

2

2 Satzung

Unter der nachfolgenden Satzung ist die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie als gemeinnütziger Verein im Vereinsregister Hannover eingetragen:

§ 1 Name, Sitz und Rechtsform

- (1) Der Verein führt den Namen "Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie" (DGEpi). Im internationalen Schriftverkehr führt er den Titel "German Society for Epidemiology".
- (2) Der Sitz des Vereins ist Hannover.
- (3) Der Verein wird als rechtsfähiger Verein in das Vereinsregister des Amtsgerichts Hannover eingetragen und führt dann den Namen Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e.V.

§ 2 Zweck des Vereins

- (1) Der Verein fördert epidemiologische Forschung, Lehre und Praxis.
- (2) Der Verein verpflichtet sich und seine Mitglieder zur Unabhängigkeit von gesellschaftlichen Gruppeninteressen, sowie für Qualität, Freiheit und Wahrhaftigkeit in der Wissenschaft einzutreten.
- (3) Der Verein ist die Fachvertretung der Epidemiologen in Deutschland. Er fördert die epidemiologische Forschung und Lehre und die Umsetzung ihrer Erkenntnisse. Dieses Ziel sucht er zu erreichen insbesondere durch:
 - die Veranstaltung wissenschaftlicher Fachtagungen,
 - die Förderung des Austausches der Mitglieder untereinander,
 - die Pflege eines engen Kontaktes mit fachlich nahe stehenden Gesellschaften,
 - die Beteiligung an internationalen Vereinigungen, insbesondere auf europäischer Ebene,

- die Organisation von Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung, Maßnahmen der Qualitätssicherung epidemiologischer Forschung
- Beratung in Fragen der Forschungsförderung und der Berufsausbildung,
- Politikberatung zu epidemiologischen Inhalten
- eigene unabhängige Forschung
- Erarbeitung von Leitlinien, Stellungnahmen und Empfehlungen.

§ 3 Gemeinnützigkeit

- (1) Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (2) Die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Der Verein darf keine Personen durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen. Ausscheidende Mitglieder haben keinen Anspruch auf Zahlung des Wertes eines Anteils am Vereinsvermögen. Der Verein ist zu jeder Art der Verwaltung des eigenen Vermögens berechtigt, soweit nicht steuerliche Vorschriften entgegenstehen. Einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb darf er nicht unterhalten.
- (3) Bei Auflösung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an eine Körperschaft des öffentlichen Rechts oder an eine als steuerbegünstigt besonders anerkannte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung wissenschaftlicher Zwecke. Beschlüsse über die künftige Verwendung des Vermögens dürfen erst nach Einwilligung des Finanzamtes ausgeführt werden.
- (4) Jeder Beschluss über die Änderung der Satzung ist vor dessen Anmeldung beim Registergericht dem zuständigen Finanzamt vorzulegen.

§ 4 Verhältnis zu anderen Organisationen

- (1) Der Verein kann Mitglied anderer Vereine und Gesellschaften werden. Die Entscheidung darüber fällt der Vorstand.
- (2) Der Verein kann andere Gesellschaften als Mitglieder gemäß § 5 aufnehmen.
- (3) Der Verein ist bemüht, sich mit anderen Fachgesellschaften abzustimmen, die ebenfalls auf dem Gebiet der Epidemiologie tätig sind. Dies soll insbesondere erreicht werden durch:
 - Durchführung gemeinsamer wissenschaftlicher Tagungen,
 - Bildung gemeinsamer Arbeitsgruppen,
 - Fragen der Repräsentierung der Epidemiologie nach außen,
 - Mitarbeit in externen Gremien,
 - Stellungnahmen oder Memoranden zu fächerübergreifenden Fragestellungen und Problemen
- (4) Zur Gewährleistung der unter (3) genannten engen Abstimmung sollen Beauftragte des Vereins als Gast bei den Vorstands- bzw. Präsidiumssitzungen der anderen Fachgesellschaften teilnehmen, so weit dort Punkte mit übergreifendem Bezug zur Epidemiologie behandelt werden. Der Verein bietet dies in gleicher Weise auch den benannten Vertretern der anderen Fachgesellschaften bei seinen Sitzungen an.

§ 5 Mitgliedschaft

- (1) Der Verein besteht aus ordentlichen Mitgliedern, fördernden Mitgliedern und Ehrenmitgliedern.
- (2) Ordentliche Mitglieder des Vereins können epidemiologisch tätige Wissenschaftler werden, die bereit und in der Lage sind, an der Verwirklichung der Ziele des Vereins mitzuwirken. Voraussetzung für die Aufnahme ist ein abgeschlossenes Studium an einer wissenschaftlichen Hochschule oder einer Fachhochschule.
- (3) Ausnahmen von dieser Voraussetzung sind zulässig, sofern ein diesen Abschlüssen entsprechendes Berufsbild bzw. eine berufliche Position vorliegt. Darüber entscheidet der Vorstand.

- (4) Zur Aufnahme bedarf es eines Aufnahmeantrages an den Vorstand unter Beifügung einer kurzen Darstellung des beruflichen Werdegangs. Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand.
- (5) Ordentliche Mitglieder zahlen einen Mitgliedsbeitrag, dessen Höhe die Mitgliederversammlung festlegt. Auch juristische Personen können die ordentliche Mitgliedschaft erwerben, sie zahlen den fünffachen jeweils gültigen Mitgliedsbeitrag.
- (6) Fördernde Mitglieder sind juristische oder natürliche Personen, die den Zweck des Vereins durch einen besonderen Mitgliedsbeitrag unterstützen wollen. Die Höhe des jeweiligen Mitgliedsbeitrages bestimmt der Vorstand im Einvernehmen mit dem fördernden Mitglied.
- (7) Ehrenmitglieder sind Mitglieder oder Personen, die sich um die Epidemiologie besonders verdient gemacht haben. Die Ehrenmitgliedschaft schließt alle Rechte und Pflichten einer ordentlichen Mitgliedschaft ein und befreit von der Verpflichtung der Beitragszahlung. Ehrenmitglieder werden auf Vorschlag von mindestens fünf ordentlichen Mitgliedern von der Mitgliederversammlung gewählt. Die Wahl bedarf einer Zweidrittelmehrheit.
- (8) Das Aufnahmegesuch für die ordentliche oder fördernde Mitgliedschaft ist an den Vorstand zu richten, der mit einfacher Mehrheit über den Antrag entscheidet. Gegen die Ablehnung ist die Anrufung der Mitgliederversammlung zulässig. Diese entscheidet endgültig.

§ 6 Rechte und Pflichten der Mitglieder

- (1) Die Rechte und Pflichten der Mitglieder bestimmen sich nach dem bürgerlichen Vereinsrecht.
- (2) Aktives und passives Wahlrecht haben die in § 5 Abs. 2 u. 6 genannten Mitglieder, sofern die Satzung nichts anderes bestimmt.

- (3) Jedes Mitglied sollte sich einer und kann sich beliebig vielen Arbeitsgruppen zuordnen und hat das Recht, an allen Aktivitäten der Arbeitsgruppen teilzunehmen.
- (4) Der Vorstand kann auf Antrag eines Mitgliedes dessen Mitgliedschaft für einen vom Vorstand festzulegenden Zeitraum ruhen lassen. Danach tritt die normale Mitgliedschaft ohne besonderen Antrag wieder in Kraft. Das Ruhen der Mitgliedschaft befreit von der Beitragszahlung. Mitglieder mit ruhender Mitgliedschaft sind weder aktiv noch passiv wahlberechtigt.

§ 7 Beendigung der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft im Verein erlischt

- durch den Tod des Mitglieds oder durch Auflösung der juristischen Person,
- durch schriftliche Austrittserklärung unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten
- zum Ende des Kalenderjahres,
- durch Nichtbezahlung des Beitrages bis zu der in der zweiten Mahnung gesetzten Frist,
- durch Ausschluss, den der Vorstand aus wichtigem Grund vornehmen kann.

Das ausgeschlossene Mitglied ist berechtigt, innerhalb eines Monats nach Zustellung des Ausschlussbescheides Beschwerde beim Vorsitzenden des Vereins einzulegen, über die in der nächsten Mitgliederversammlung endgültig entschieden wird.

§ 8 Organe und Gliederung des Vereins

- (1) Organe des Vereins sind
 - die Mitgliederversammlung und
 - der Vorstand.
- (2) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und zur Koordination ihrer Aktivitäten gliedert sich der Verein in Arbeitsgruppen.
- (3) Soweit die Satzung nichts anderes vorschreibt, beschließen die Organe und Gliederungen des Vereins 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) Über jede Sitzung der Organe ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen.

§ 9 Mitgliederversammlung

- (1) Die Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr durch schriftliche Einladung des Vorstands mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagungsordnung einzuberufen. Auf schriftlichem Antrag von mindestens einem Fünftel der Vereinsmitglieder hat der Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen. Der Vorstand ist berechtigt, eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen, wenn aktuelle Fragen die Interessen des Vereins berühren.
- (2) Auf jeder Mitgliederversammlung erstattet der Vorstand einen Tätigkeitsbericht. Über den Verlauf der Versammlung und über die gefassten Beschlüsse ist ein Protokoll anzufertigen, das vom Versammlungsleiter und vom Protokollführer zu unterzeichnen ist. Ein zusammenfassender Bericht über die Beschlüsse der Mitgliederversammlung wird allen Mitgliedern in angemessener Frist zugeleitet.
- (3) In die Zuständigkeit der Mitgliederversammlung fallen alle grundsätzlichen Angelegenheiten des Vereins, insbesondere
- die Verabschiedung und Änderung der Satzung,
 - das Vorschlagsrecht für die Einrichtung und Auflösung von Arbeitsgruppen,
 - die Durchführung von Wahlen zum Vorstand,
 - die Wahl von Ehrenmitgliedern,
 - die Entgegennahme des Jahresberichtes des Vorsitzenden,
 - die Entlastung des Vorstandes,
 - die Festsetzung der Beitragshöhe und Beitragsstruktur,
 - die Bestellung von Rechnungsprüfern,
 - die endgültige Entscheidung über den Ausschluss eines Mitglieds, sofern dieses Beschwerde gegen einen Ausschlussbescheid des Vorstandes einlegt und
 - die Auflösung des Vereins.

- (4) 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. Sind weniger als 50 % der Mitglieder anwesend, muss eine schriftliche Abstimmung unter allen Mitgliedern durchgeführt werden. Auch bei schriftlicher Abstimmung ist zur Satzungsänderung eine Zweidrittel-Mehrheit erforderlich.

§ 10 Der Vorstand

- (1) Der Vorstand des Vereins besteht aus zwei Vorsitzenden, dem Schatzmeister und zwei weiteren Vorstandsmitgliedern. Die Vorsitzenden vertreten den Verein gemeinschaftlich im Sinne des § 26 BGB. Für das Innenverhältnis wird hinsichtlich der Vorsitzenden zwischen dem (ersten) Vorsitzenden und dem Stellvertretenden Vorsitzenden unterschieden.
- (2) Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte des Vereins und vertritt ihn nach außen. Er bereitet die Sitzungen der Organe vor. Er entscheidet in allen Angelegenheiten des Vereins, soweit sie nicht in die Zuständigkeit der Arbeitsgruppen oder der Mitgliederversammlung fallen. Der Vorstand beschließt insbesondere über
- die Aufnahme ordentlicher Mitglieder,
 - die Aufnahme und den Mindestbeitrag fördernder Mitglieder,
 - den Ausschluss von Mitgliedern,
 - die Gründung und Auflösung von Arbeitsgruppen,
 - die Bildung von Kommissionen für besondere Aufgaben und
 - Stellungnahmen oder Memoranden des Vereins.
- (3) Der Vorstand schlägt der Mitgliederversammlung die Höhe und Struktur des Mitgliedsbeitrages vor. Der Vorsitzende berichtet der Mitgliederversammlung über die Tätigkeiten des laufenden Jahres.
- (4) Aufgaben des Vorstandes sind des Weiteren:
- die Benennung von Vertretern des Vereins für internationale Vereinigungen,

- die Erarbeitung von Vorschlägen zur Durchführung von Jahrestagungen,
- die gestaltende Mitwirkung im Programmkomitee der Jahrestagung,
- regelmäßige Information der Mitglieder über aktuelle Entwicklungen der Epidemiologie durch Berichte und Rundschreiben, z.B. mit elektronischen Medien.

§ 11 Arbeitsgruppen

- (1) Der Verein bildet Arbeitsgruppen, an deren Arbeit alle fachlich qualifizierten Mitglieder und Gäste teilnehmen können. Die Einrichtung einer Arbeitsgruppe wird auf Vorschlag der Mitgliederversammlung vom Vorstand vollzogen.
- (2) Arbeitsgruppen können gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften gegründet und betrieben werden.
- (3) Leiter und Stellvertretender Leiter sind für die Organisation der Arbeitsgruppe zuständig. Jede Arbeitsgruppe gibt der Mitgliederversammlung einmal pro Jahr einen Tätigkeitsbericht.
- (4) Eine Arbeitsgruppe kann auf eigenen Antrag vom Vorstand aufgelöst werden. Sie ist aufzulösen, wenn in zwei aufeinander folgenden Jahren kein Tätigkeitsbericht vorliegt oder wenn der Vorstand den vorliegenden Bericht als ungenügend ablehnt. In diesem Fall entscheidet die Mitgliederversammlung endgültig. Anstelle der Auflösung kann eine Arbeitsgruppe durch Beschluss des Vorstandes für ruhend erklärt werden. Zum Zweck der Reaktivierung einer ruhenden Arbeitsgruppe kann der Vorstand einen kommissarischen Leiter benennen. Über die Reaktivierung beschließt die Mitgliederversammlung.

§ 12 Wahlen

- (1) Aktives und passives Wahlrecht haben alle Mitglieder gemäß § 5, Abs. 2 mit Ausnahme der Mitglieder nach § 6, Abs. 4.
- (2) Vorzeitig freiwerdende Ämter im Vorstand und in den Arbeitsgruppen werden durch Nachrücken neu besetzt. Als Nachrücker wird berücksichtigt, wer bei der vorhergehenden,

das jeweilige Amt betreffenden Wahl die nächst höhere Stimmzahl auf sich vereint hatte. Ist ein Nachrücken nicht möglich, finden Nachwahlen statt. Nachwahlen für den Vorstand bedürfen einer Briefwahl, in der mit einfacher Mehrheit gewählt wird. Wahlen in den Arbeitsgruppen erfolgen gemäß den Maßgaben von § 14. Die jeweilige Nachwahl gilt nur für die restliche Amtszeit.

- (3) Die Amtszeit der Vorstandmitglieder beginnt am 1. Januar des auf die Wahl folgenden Kalenderjahres.

§ 13 Wahlen zum Vorstand und Amtsdauer des Vorstandes

- (1) Der Vorstand wird durch Briefwahl in einfacher Mehrheit gewählt. Wenn eine Briefwahl nicht zu einem eindeutigen Ergebnis geführt hat, werden in einer schriftlichen Stichwahl die entsprechenden Vorstandsmitglieder gewählt.
- (2) Der amtierende Vorstand bestimmt spätestens sechs Monate vor Ablauf der Amtszeit der zu wählenden Vorstandsmitglieder einen Wahlausschuss.
- (3) Jedes Mitglied des Vereins nach § 5 Abs. 2, aber nicht Mitglieder nach § 6 Abs. 4, sind aktiv und passiv wahlberechtigt. Mitglieder des Wahlausschusses können nicht gewählt werden.
- (4) Die Kandidaten werden durch schriftliche Vorschläge ermittelt. Vorschlagsberechtigt sind alle Mitglieder. Die Zustimmung der Kandidaten ist vor der Briefwahl durch den Wahlausschuss einzuholen
- (5) Die Unterlagen zur Briefwahl werden spätestens vier Monate vor Ablauf der Amtszeit an alle Mitglieder verschickt. Die Wahlfrist beträgt sechs Wochen. Die Auszählung der Stimmen erfolgt durch den Wahlausschuss.
- (6) Der erste Vorstand wird von der Gründungsversammlung gewählt, zukünftig erfolgt die Wahl durch die Mitgliederversammlung. Für das Innenverhältnis gilt folgende Regelung:
 - a) Die Mitgliedschaft im Vorstand (Amtszeit) des ersten gewählten Vorsitzenden endet mit Ablauf des dritten Jahres,

das auf das Jahr der Eintragung des Vereins in das Vereinsregister folgt. Der Vorsitzende bekleidet diese Funktion bis zum Ablauf des zweiten Jahres, das auf das Jahr der Eintragung des Vereins in das Vereinsregister folgt; anschließend wechselt er zum 1. Januar des folgenden Jahres in das Amt des Stellvertretenden und scheidet mit Ablauf dieses Jahres aus dem Vorstand aus.

Die Amtszeit des ersten gewählten Stellvertretenden endet mit Ablauf des ersten Jahres, das auf die Eintragung des Vereins in das Vereinsregister folgt. Der Stellvertretende scheidet mit Ende der Amtszeit aus dem Vorstand aus.

b) Gemäß den Fristen dieser Satzung wird vor Ablauf der Amtszeit eines Stellvertretenden ein neues Vorstandsmitglied gewählt, dessen Amtszeit mit Ausscheiden des bisherigen Stellvertretenden aus dem Vorstand beginnt. Dieses neu gewählte Vorstandsmitglied bekleidet zunächst für ein Jahr das Amt des Stellvertretenden, danach für zwei Jahre das Amt des Vorsitzenden, danach noch einmal für ein Jahr das Amt des Stellvertretenden und scheidet sodann, also nach vierjähriger Amtszeit, aus dem Vorstand aus. Gleiches gilt für alle weiteren künftig gewählten Vorstandsmitglieder. Somit finden Neuwahlen alle zwei Jahre statt. Eine sofortige Wiederwahl nach Ablauf der Amtszeit ist nicht möglich.

- (7) Der Schatzmeister und die zwei weiteren Vorstandsmitglieder (§ 10 Abs. 1) werden alle zwei Jahre für zwei Jahre gewählt. Wiederwahl ist möglich, jedoch im unmittelbaren Anschluss nur für eine weitere Amtsperiode.

§ 14 Wahlen der Leiter der Arbeitsgruppen

- (1) Die Leiter der Arbeitsgruppen und deren Stellvertreter werden auf der ersten Sitzung der Arbeitsgruppe und danach im Abstand von 2 Jahren mit einfacher Mehrheit gewählt. Ausnahmen bis zu 3 Jahren sind zulässig, wenn es sich um eine gemessene AG mit einer anderen Fachgesellschaft handelt. Der Leiter oder sein Stellvertreter muss Mitglied des Vereins sein.

- (2) Aktives Wahlrecht haben alle anwesenden Personen, die sich als zur Arbeitsgruppe zugehörig erklären, unabhängig von ihrem Mitgliedsstatus im Verein.

§ 15 Rechnungsprüfer

Von der Mitgliederversammlung werden zwei Rechnungsprüfer für den Verein für ein Jahr gewählt. Eine Wiederwahl ist möglich.

§ 16 Wahlanfechtung

- (1) Innerhalb von 14 Tagen nach Bekanntgabe der Wahlergebnisse kann die Wahl des Vorstandes beim Wahlausschuss, die Wahl zu Arbeitsgruppen beim Vorstand angefochten werden.
- (2) Über Wahlanfechtungen der Wahl des Vorstandes entscheidet der Wahlausschuss.
- (3) Über Wahlanfechtungen bei Wahlen in den Arbeitsgruppen entscheidet der Vorstand.

§ 17 Geschäftsführung

Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr. Die Mitgliedsbeiträge werden zum 1. Januar jedes Kalenderjahres fällig. Innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Vorsitzende des Vereins 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.

§ 18 Auflösung des Vereins

Die Auflösung des Vereins kann nur von einer zu diesem Zweck einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Zum Beschluss der Auflösung ist die Zustimmung von drei Vierteln der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder erforderlich.

§ 19 Inkrafttreten der Satzung

Die Satzung wurde von der Gründungsversammlung des Vereins beschlossen und durch Beschluss vom 3. 6.2005 geändert. Sie tritt mit Eintragung in das Vereinsregister Hannover in Kraft.

Satzung vom 8.11.2004,
geändert am 3.6.2005
eingetragen in das Vereinsregister Hannover am 27. September 2005

VORSTAND

3

3 Vorstand

Vorstand der DGEpi 2005-2006

Prof. Dr. Heiko Becher (Vorsitzender)

Universität Heidelberg, Hygiene-Institut

Prof. Dr. Hans-Werner Hense (Stellvertretender Vorsitzender)

Universität Münster, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin

Prof. Dr. Torsten Schäfer (Schatzmeister)

Universität Lübeck, Institut für Sozialmedizin

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorstandsmitglied)

Universität Greifswald, Institut für Community Medicine

Dr. Karen Steindorf (Vorstandsmitglied)

Deutsches Krebsforschungszentrum, AG Umweltepidemiologie

Vorstand der DGEpi 2007

Prof. Dr. Heiko Becher (Vorsitzender)

Universität Heidelberg, Hygiene-Institut

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Stellvertretender Vorsitzender)

Universität Greifswald, Institut für Community Medicine

Prof. Dr. Torsten Schäfer (Schatzmeister)

Universität Lübeck, Institut für Sozialmedizin

Prof. Dr. Andreas Stang (Vorstandsmitglied)

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik

PD Dr. Karen Steindorf (Vorstandsmitglied)

Deutsches Krebsforschungszentrum, AG Umweltepidemiologie

Vorstand der DGEpi 2008

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorsitzender)

Universität Greifswald, Institut für Community Medicine
Ellernholzstr. 1-2
17487 Greifswald
Fon: +49 (0) 38 34 / 86 77 51
E-Mail: Wolfgang.Hoffmann@Uni-Greifswald.de

Prof. Dr. Heiko Becher (Stellvertretender Vorsitzender)

Hygieneinstitut der Universität Heidelberg
Abt. Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen
Im Neuenheimer Feld 324
69120 Heidelberg
Fon: +49 (0) 62 21 / 56 - 50 31
E-Mail: heiko.becher@urz.uni-heidelberg.de

Prof. Dr. Torsten Schäfer (Schatzmeister)

Universität Lübeck, Institut für Sozialmedizin
Beckergrube 43-47
23552 Lübeck
Fon: +49 (0) 451 / 799 25 32
E-Mail: torsten.schaefer@uk-sh.de

Prof. Dr. Andreas Stang (Vorstandsmitglied)

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik
Magdeburger Str. 8
06097 Halle (Saale)
Fon: +49-(0)345-557-3596
e-mail: andreas.stang@medizin.uni-halle.de

PD Dr. Karen Steindorf (Vorstandsmitglied)

Deutsches Krebsforschungszentrum, AG Umweltepidemiologie
Im Neuenheimer Feld 280
D-69120 Heidelberg
Tel: +49 - (0)6221 - 422351
Fax: +49 - (0)6221 - 422229
Email: k.steindorf@dkfz.de

Vorstand der DGEpi ab 2005 und Wahltermine

	2005	2006	2007	2008	2009
Vorsitzender	Becher	Becher	Becher	Hoffmann	Hoffmann
Stv. Vorsitzender	Hense	Hense	Hoffmann	Becher	NN ₁
Schatzmeister	Schäfer	Schäfer	Schäfer	Schäfer	NN ₂
Vorstandsmitglied	Hoffmann	Hoffmann	Stang	Stang	NN ₃
Vorstandsmitglied	Steindorf	Steindorf	Steindorf	Steindorf	NN ₄
Wahl von		- Incoming president - Schatzmeister - Beisitzer		- Incoming president (NN ₁) - Schatzmeister (NN ₂) - Beisitzer (NN _{3,4})	

**ARBEITSGRUPPENSPRECHER
UND STELLVERTRETER**

4

4 Arbeitsgruppensprecher und Stellvertreter

Stand: Januar 2008

Arbeitsgruppe 1: Infektionsepidemiologie

Sprecher:

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. Public health Reinhard Bornemann
AG 2 - Bevölkerungsmedizin und biomedizinische Grundlagen
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Universität Bielefeld
Universitätsstraße 25
33615 Bielefeld
Fon: +49 (0) 521 / 106 - 68 89
Fax: +49 (0) 521 / 106 - 29 68
E-Mail: bornemann@uni-bielefeld.de

Stellvertreter:

Dr. med. Tim Eckmanns
Abt. Infektionsepidemiologie
Robert-Koch-Institut
Seestr. 10
13353 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 / 4547 - 3485
Fax.: +49 (0) 30 / 4547 - 3533
E-mail: eckmannst@rki.de

Homepage <http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag2/infepi/>

Arbeitsgruppe 2: Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen

Sprecher:

Prof. Dr. Torsten Schäfer
Universität Lübeck
Institut für Sozialmedizin
Beckergrube 43-47
23552 Lübeck
Fon: +49 (0) 451 / 799 25 - 30

Fax: +49 (0) 451 / 799 25 - 22

E-Mail: torsten.schaefer@sozmed.uni-luebeck.de

Stellvertreter:

Dr. Hermann Pohlabein

Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)

Linzer Str. 10

28359 Bremen

Fon: +49 (0) 421 - 595 96 - 55

Fax: +49 (0) 421 - 595 96 - 68

E-Mail: pohlabein@bips.uni-bremen.de

Arbeitsgruppe 3: Epidemiologie der Arbeitswelt

SprecherInnen:

PD Dr. med. Andreas Seidler, M.P.H.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz u. Arbeitsmedizin

Nöldnerstr. 40-42

D-10317 Berlin

Tel. 030-51548-4100

Fax 030-51548-4170

E-Mail: seidler.andreas@baua.bund.de

PD Dr. Ute Latza, MPH

Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und

Verbraucherschutz, Freie und Hansestadt Hamburg

Universität Hamburg

Seewartenstr. 10

D-20459 Hamburg

Tel. 040-428 894 356 / 357

FAX: 040-428 894 514

E-Mail: latza@uke.uni-hamburg.de

Arbeitsgruppe 4: Epidemiologische Methoden

SprecherInnen:

Frau Dr. Stefanie Klug, MPH

Institut für Med. Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI)

Klinikum der Universität Mainz

Langenbeckstraße 1
55101 Mainz
Email: klug@imbei.uni-mainz.de
Tel.: 06131-17-2022
Fax: 06131-17-2968

Herr Thomas Lampert
Abt. Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung
Robert Koch-Institut (RKI)
Seestraße 10
13353 Berlin
Email: t.lampert@rki.de
Tel.: +49 (0)30 4547-3304
Fax: +49 (0)30 4547-3513

Arbeitsgruppe 5: Ernährungsepidemiologie

Sprecherin:

Prof. Dr. med. Anja Kroke, MPH
Hochschule Fulda
Fachbereich Oecotrophologie
Marquardtstr. 35
39039 Fulda
Tel: 0661 / 9640-362
Fax: 0661 / 9640-399
E-Mail: anja.kroke@he.fh-fulda.de

Stellvertreter:

Dr. Matthias Schulze
DIFE
Arthur-Scheunert-Allee 114-118
14558 Nuthetal
Tel: 033200 / 88 723
E-Mail: mschulze@dife.de

Homepage: <http://www.dgepi.de/ag/arbeitsgruppe5/>

Arbeitsgruppe 6: Genetische Epidemiologie

Sprecherin:

Dr. Inke König

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Institut für Medizinische Biometrie und Statistik

E-Mail: inke.koenig@imbs.uni-luebeck.de

Stellvertreterin:

Dr. Gertraude Freyer

Forschungsinstitut für die Biologie landwirtschaftlicher Nutztiere

FB Genetik und Biometrie

Wilhelm-Stahl-Allee 2

18196 Dummerstorf

Fon: +49 (0) 382 08 / 689 13

Fax: +49 (0) 382 08 / 686 02

E-Mail: freyer@fbn-dummerstorf.de

Arbeitsgruppe 7: Herz-Kreislauf-Epidemiologie

Sprecherinnen:

Dr. med. Karin Halina Greiser, MPH

Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Magdeburger Str. 27

06097 Halle/Saale

Tel.: (0345) 557 3573, FAX: (0345) 557 3580

Email: halina.greiser@medizin.uni-halle.de

Dr. rer. nat. Susanne Moebus, MPH

Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

Universitätsklinikum Essen

Hufelandstr. 55

45147 Essen

Tel: 0201/723-4523, FAX: 0201/723-5933

Email: susanne.moebus@uk-essen.de

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

Arbeitsgruppe 8: Krebsepidemiologie

Sprecher:

Dr. med. Klaus Giersiepen MPH (DGEpi-Mitglied)
Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)
Linzer Str. 10
D-28359 Bremen
Tel.: 0421-59596-87 oder 59596-50 (Sekretariat)
Fax: 0421-59596-68
E-mail: giersiepen@bips.uni-bremen.de
www.bips.uni-bremen.de

StellvertreterInnen:

Dr.rer. medic. Andrea Schmidt-Pokrzywniak (GMDS-Mitglied)
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Klinikum der Medizinischen Fakultät
Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik
06097 Halle (Saale)
e-Mail. andrea.schmidt-pokrzywniak@medizin.uni-halle.de.
Tel.: 0345-557-3565

Prof. Dr. med. Hajo Zeeb, MSc (DGEpi-Mitglied)
AG Epidemiologie, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie
und Informatik (IMBEI),
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Obere Zahlbacher Str. 69, D-55131 Mainz,
Tel: +49 6131 173121 (vorläufig)
Fax: +49 6131 172968
zeeb@imbei.uni-mainz.de

Homepage: <http://www.dgepi.de/ag/arbeitsgruppe8/>

Arbeitsgruppe 9: Statistische Methoden in der Epidemiologie

Sprecher:

Dipl.-Stat. Dirk Taeger
BGFA - Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
Institut der Ruhr-Universität Bochum
Bürkle-de-la-Camp-Platz 1

D-44789 Bochum
Fon +49 (0)234 302-4538
Fax +49 (0)234 302-4505
E-Mail: taeger@bgfa.de

1. Stellvertreter

Dr. Gaël Hammer
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik
55101 Mainz
Fon: +49 (0) 61 31 17 / 70 29
E-Mail: hammer@imbei.uni-mainz.de

2. Stellvertreterin:

PD Dr. Claudia Spix
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
Deutsches Kinderkrebsregister am IMBEI
55101 Mainz
Fon: +49 (0) 61 31 17 / 68 52
E-Mail: spix@imbei.uni-mainz.de

Homepage:

<http://www.statmetepi.de.vu/>

Arbeitsgruppe 10: Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung

Sprecher:

Dr. Michael Schümann
Behörde für Soziales, Gesundheit
und Verbraucherschutz
Billstr. 80 a
20539 Hamburg
Tel.: 040/42837-2657
E-Mail: michael.schuemann@bsg.hamburg.de

Stellvertreterin:

Dr. Odile Mekel
lögD NRW
Postfach 201012

33548 Bielefeld
Fon: +49 (0) 521 / 80 07 - 116
Fax: +49 (0) 521 / 80 07 - 299
E-Mail: odile.mekel@loegd.nrw.de

Arbeitsgruppe 11: Pharmakoepidemiologie

Sprecherin:

Frau Prof. Dr. med. Edeltraut Garbe
Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS)
Leiterin Abt. Klinische Epidemiologie
Linzer Straße 10
28359 Bremen
Fon: +49 (0) 421 / 59596 - 70
Fax: +49 (0) 421 / 59596 - 42
E-Mail: garbe@bips.uni-bremen.de

Stellvertreterin:

Frau PD Dr. Antje Timmer
Deutsches Cochrane Zentrum, Institut f. Med. Biometrie u. Med.
Informatik, Abt. f. Med.
Biometrie u. Statistik
Universitätsklinikum Freiburg
Stefan-Meier-Straße 26
79104 Freiburg
Fon: +49 (0) 761 / 203-6695
Fax: +49 (0) 761 / 203-6712
E-Mail: timmer@cochrane.de

JAHRESTAGUNGEN

5

5 Jahrestagungen

Im Berichtszeitraum fanden die zwei ersten Jahrestagungen der DGEpi statt. In den Jahren zuvor gab es insgesamt 12 Jahrestagungen der DAE, die meisten davon gemeinsam mit einer der Trägergesellschaften - drei mit der GMDS (1994, 1996, 2002) jeweils zwei mit der DGSM (1995, 1999) und der DR-IBS (1998, 2004). Zwei Tagungen fanden gemeinsam mit internationalen Fachgesellschaften statt (IEA, 1997; ISEE, IGES, GHU 2001). Zwei Jahrestagungen wurden als eigenständige Tagung durchgeführt (1993, 2000).

Vorläuferworkshop: 30.– 31.03.1992 in Bremen
Vorsitz: **Wichmann, Jöckel**

1. Jahrestagung: 15.–16.03.1993 in Berlin
Vorsitz: **Wichmann, Guggenmoos-Holzmann**

2. Jahrestagung: 18.– 25.09.1994 in Dresden
gemeinsam mit GMDS
Motto: Medizin und Information – neue Paradigmen in medizinischer Informatik, Biometrie und Epidemiologie
Vorsitz: **Jöckel**

3. Jahrestagung: 27.– 30.09.1995 in Magdeburg
gemeinsam mit DGSM
Motto: Gesundheit in sozialer Verantwortung
Vorsitz: **Robra**

4. Jahrestagung: 15.–19.09.1996 in Bonn
gemeinsam mit GMDS
Vorsitz: **Baur**

5. Jahrestagung: 03.– 06.09.1997 in Münster
gemeinsam mit IEA Europe
Motto: The Health of Population in a Changing Europe
Vorsitz: **Keil**

6. Jahrestagung: 16.–19.03.1998 in Mainz
gemeinsam mit DR-IBS
Vorsitz: **Hense**

- 7. Jahrestagung:** 06.- 08.10.1999 in Freiburg
gemeinsam mit DGSMMP
Motto: Public Health – Entwicklungen und Potentiale
Vorsitz: **Brenner**
- 8. Jahrestagung:** 18.-19.09.2000 in Hamburg
Motto: Paradigmawechsel in der Epidemiologie?
Vorsitz: **Berger**
- 9. Jahrestagung:** 06.- 07.09. 2001 in Garmisch-
Partenkirchen
gemeinsam mit ISEE, IGES, GHU
Motto: Umwelt und genetische Einflüsse auf die menschliche
Gesundheit
Vorsitz: **Wichmann, Löwel**
- 10. Jahrestagung:** 09.-11.09. 2002 in Berlin
gemeinsam mit GMDS
Motto: Gesundheit und Krankheit in Deutschland –
Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden
Vorsitz: **Kurth**
- 11. Jahrestagung:** 16. – 19.03. 2004 in Heidelberg
gemeinsam mit DR-IBS
Vorsitz: **Becher**
- 12. Jahrestagung:** 11. – 15.09. 2005 in Freiburg
gemeinsam mit GMDS
Vorsitz: **Weiland**
-
- 1. Jahrestagung der DGEpi** 21. – 23.09. 2006 in Greifswald
Motto: Kontinuität und Zukunft: - Bevölkerung - Versorgung - Evidenz
Vorsitz: Hoffmann, Schäfer
- 2. Jahrestagung der DGEpi** 17.-21.09.2007 in Augsburg
gemeinsam mit GMDS und DGSMMP
Motto: Prävention und Versorgung: innovativ – qualitätsgesichert –
sozial
Vorsitz: **Wichmann**

Geplante Tagungen:

- 3. Jahrestagung der DGEpi** 24.-27.09.2008 in Bielefeld
Motto: Epidemiologie in Wissenschaft und Öffentlichkeit
Vorsitz: **Razum, Brand**
- 4. Jahrestagung der DGEpi** 17.-19.09.2009 in Münster
Vorsitz: **Hense**
- 5. Jahrestagung der DGEpi** September 2010 in Berlin
gemeinsam mit DGSMP und GMDS

PREISE

6

6 Preise

In Fortführung der Ausschreibungen der DAE schreibt die DGEpi seit 2006 einen Nachwuchspreis für Epidemiologie aus. Die Ausschreibung des Jahres 2007 lautete:

Die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie schreibt hiermit ihren

Nachwuchspreis Epidemiologie 2007 aus.

Es werden bis zu drei Arbeiten prämiert. Die Preise sind mit 1.000 €, 500 € und 250 € dotiert. Der Preis wird anlässlich der 2. wissenschaftlichen Jahrestagung der DGEpi in Augsburg, 17.-21.9.2007, verliehen.

Gegenstand des Preises:

Die Preise werden für Arbeiten verliehen, die in den 18 Monaten vor der Jahrestagung in einem Peer-Review-Journal publiziert oder zur Publikation angenommen worden sind. Die Publikation muss Methoden oder Ergebnisse aus der epidemiologischen Forschung zum Gegenstand haben. Der Bezug zur epidemiologischen Forschung in Deutschland soll erkennbar sein. Der Nachwuchspreis wird nur an Personen verliehen, welche die Erstautorenschaft hatten. Bei mehreren Koautoren muss der Einzelbeitrag des/der AntragstellerIn in einem Begleitschreiben erläutert werden.

Teilnahmeberechtigte:

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die zum Zeitpunkt der Publikation das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten. Angegebene Erziehungszeiten werden angemessen berücksichtigt.

Einzureichende Unterlagen:

- Sieben Kopien der Publikation
- maximal 2-seitiger Lebenslauf
- Nachweis der Eigenleistung bei mehreren Autoren
- CD mit den oben genannten Unterlagen (pdf)

Unterlagen sind mit dem Hinweis „DGEpi Nachwuchspreis 2007“ bis zum 15. Juli 2007 einzureichen bei:

Prof. Dr. Heiko Becher

- Vorsitzender der DGEpi -
Universität Heidelberg, Hygiene-Institut
Im Neuenheimer Feld 324
69120 Heidelberg

DAE-Nachwuchspreisträger 2000-2005

2000

Katja Bromen

Universitätsklinikum Essen, Inst. f. Med. Informatik,
Biometrie u. Epidemiologie

Bromen K, Pohlabein H, Jahn I, Ahrens W, Jöckel KH.
Aggregation of lung cancer in families – results from a
population-based case-control study in Germany. *American
Journal of Epidemiology*, 2000; **152**:497-505.

2001

Silke Kropp

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, Abt.
Klinische Epidemiologie

Kropp S, Becher H, Nieters A, Chang-Claude J.
Low and moderate alcohol consumption and breast cancer
risk by age 50 among women in Germany. *American Journal
of Epidemiology*, 2001; **154**: 624-634

Joachim Schüz

Universitätsklinikum Mainz, Inst. f. med. Statistik u.
Dokumentation

Schüz J, Grigat JP, Brinkmann K, Michaelis J.
Residential magnetic fields as a risk factor for childhood
acute leukaemia: results from a German population-based
case-control study. *International Journal of Cancer*, 2001; **91**:
728 –735

2002

Barbara Thorand

Institut für Epidemiologie, GSF Forschungszentrum für
Umwelt und Gesundheit

Thorand B, Löwel H, Schneider A, Kolb H, Meisinger C,
Fröhlich M, Koenig W.
C-reactive protein as a predictor of incident diabetes
mellitus among middle-aged men: Results from the
MONICA Augsburg Cohort Study, 1984 to 1998. *Archives of
Internal Medicine* 2003;**163**: 93-99.

2004 **Peter Heuschmann**
Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin, Universität
Münster

Heuschmann PU, Berger K, Misselwitz B, Hermanek P,
Leffmann C, et al
Frequency of thrombolytic therapy in patients with acute
ischemic stroke and the risk of in-hospital mortality – The
German Stroke Registry Study Group“. *Stroke*, 2003; **34**:
1106-1113.

2005 **Ulrike Haug**
Deutsches Zentrum für Altersforschung, Heidelberg
(1000 €)

Haug U, Brenner H
A simulation model for colorectal cancer screening:
potential of stool tests with various performance
characteristics compared with screening colonoscopy.
Cancer Epidemiology Biomarkers Prevention 2005; **14**: 422-8.

Mandy Schulz
Deutsches Zentrum für Ernährungsforschung, Potsdam
(500 €)

Schulz M, Nöthlings U, Hoffmann K, Bergmann M, Boeing
H. Identification of a Food Pattern Characterized by High
Fiber and Low Fat Food Choices Associated with Low
Prospective Weight Change in the EOIC-Potsdam Cohort.
Nutritional Epidemiology 2005; **135**: 1183-89.

Emaculate Verla-Tebit
Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg (250 €)

Verla-Tebit E, Wang-Gohrke S, Chang-Claude J. *CYP17 5'-
UTR MspA1 polymorphism and the risk of premenopausal
breast cancer in a German Population-based case-control
study. Breast Cancer Research* 2005; **7**: R455-R464.

DGEpi Nachwuchspreisträger 2006-2007

2006

1. Preis:

Tobias Pischon

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam

Pischon T, Lahmann PH, Boeing H et al.

Body size and risk of colon and rectal cancer in the European

Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *J Natl Cancer Inst*

2006 Jul 5;98 (13):920-31

2. Preis:

Jon Genuneit

Universität Ulm

Genuneit J, Weinmayr G, Radon K, Dressel H, Windstetter D, Rzehak P, Vogelberg C, Leupold W, Nowak D, von Mutius E, Weiland SK.

Smoking and the incidence of asthma during adolescence : results of a large cohort study in Germany. *Thorax* 2006;61:572-578

3. Preis

Regina Rückerl

GSF Neuherberg

Rückerl R, Ibaldo-Mulli A, Koenig W, Schneider A, Woelke G, Cyrus J, Heinrich J, Marder V, Frampton M, Wichmann HE, Peters A.

Air Pollution and Markers of Inflammation and Coagulation in Patients with Coronary Heart Disease. *Am J Resp Crit Care Med*;2006;173:432-441

2007

Es wurden zwei 1. Preise und drei 3. Preise vergeben.

1. Preis:

Nadina Karaolis-Danckert

Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund

Karaolis-Danckert N, Buyken AE, Bolzenius K, Perim de Faria, C,

Lentze MJ, Kroke A. Rapid growth among term children whose birth

weight was appropriate for gestational age has a longer lasting effect on

badyfat percentage than on body mass index. *The American Journal of Clinical Nutrition* 2006;84:1449-55

1. Preis:

Michael Hoffmeister

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Hoffmeister, M, Chang-Claude J, Brenner H. Validity of self-reported endoscopies of the large bowel and implications for estimates of colorectal cancer risk. *Am J Epidemiology* 2007;doi:10.1093/aje/kwm062

3. Preis:

Sascha Abbas

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Abbas S, Linseisen J, Chang-Claude J. Dietary Vitamin D and Calcium Intake and Premenopausal Breast Cancer Risk in a German Case-Control Study. *NutrCancer* 2007;59(1):54-61

3. Preis:

Jördis Ott und Volker Winkler

Universität Heidelberg

Ott JJ, Winkler V, Kyobutungi C, Becher H. Effects of residential changes and time patters on external cause mortality in migrants: results of a German cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health* 2008 (in press)

3. Preis:

Cornelia Weikert

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam

Weikert C, Dierkes J, Hoffmann K, Berger K, Drohan D, Klipstein-Grobusch K, Spranger J, Möhlig M, Luley C, Boeing H. B Vitamin Plasma Levels and the Risk of Ischemic Stroke and TIA in a German Cohort. *Stroke* 2007 38:2912-18.

DAE-Posterpreisträger 2001-2005

- 2001 Landesgesundheitsamt Brandenburg
Frau Dr. Elsässer stellvertretend für dieses Gesundheitsamt,
das insgesamt drei hervorragende Poster vorgestellt hatte.
- 2004 Dr. Judith Koch vom Robert-Koch-Institut in Berlin für das
Poster
*„A nation-wide outbreak of Salmonella Agona in infants younger
than one year associated with aniseed in herbal tea, Germany,
October 2002-July 2003“.*
- 2005 Autorengruppe Meyer N(1,2) , Spiegel H(1), Heinrich S(1),
Ehrenstein V(1), Nowak D(1) , Radon K(1) , von Kries R(2)
für das Poster
*Mobilfunk: Exposition und Befinden bei Kindern und
Jugendlichen – MobilEe.*
(1) AG Arbeits- und Umweltepidemiologie & Net Teaching,
Institut und Poliklinik für Arbeits- und Umweltmedizin,
Ludwig-Maximilians-Universität München
(2) Institut für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der
Ludwig-Maximilians-Universität München,
- Autorengruppe Bolte G(1) , Büchele G(2) , Wildner M(3) ,
Fromme H(1)
für das Poster
*Kleinräumige Prävalenzunterschiede von
Atemwegserkrankungen bei Kindern: Grenzen der
Erkenntnismöglichkeiten einer von Eltern angeregten Studie.*
(1) Sachgebiet Umweltmedizin und (3) Sachgebiet
Gesundheitsförderung/Prävention, Bayerisches Landesamt
für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL),
Oberschleißheim;
(2) Abteilung Epidemiologie, Universität Ulm

ZERTIFIKAT EPIDEMIOLOGIE

7

7 Zertifikat Epidemiologie

Das Zertifikat »Epidemiologie« wird durch den Anerkennungsausschuss deutscher Fachgesellschaften, die auf dem Gebiet der Epidemiologie tätig sind (der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) e. V. und der Deutschen Region (DR-IBS) der Internationalen Biometrischen Gesellschaft) an Personen verliehen, die über ein breites epidemiologisches Wissen und über eine mehrjährige Berufserfahrung verfügen.

Bewerber für das Zertifikat müssen hierfür den Nachweis erbringen, dass sie eigene epidemiologische Forschungsarbeiten durchgeführt und an einer qualifizierten theoretischen Weiterbildung teilgenommen haben. Ihr Wissen wird zusätzlich in einer mündlichen Aussprache überprüft.

Der Zertifikatskommission Epidemiologie gehören die folgenden Vertreterinnen und Vertreter an:

- | | |
|-----------------|--|
| für die DGEpi: | Frau PD Dr. Michaela Kreuzer
Prof. Dr. Ralf Reintjes (Vorsitz) |
| für die DGSMP: | Dr. Enno Swart,
Prof. Dr. Stefan Willich |
| für die GMDS: | Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel,
Prof. Dr. Alexander Krämer |
| für die DR-IBS: | Frau PD Dr. Karen Steindorf (stellv. Vorsitzende),
Frau Prof. Dr. Heike Bickeböller |

Richtlinien für die Erteilung des Zertifikates »Epidemiologie«

Das Zertifikat »Epidemiologie« bescheinigt ausreichende Qualifikationen im Sinne der oben genannten Zielsetzung aufgrund eines adäquaten abgeschlossenen Eingangsstudiums der Medizin, der Naturwissenschaften oder der Sozialwissenschaften. Auch Absolventen anderer Hochschulstudiengänge können sich um das Zertifikat bewerben, wenn entsprechende Kenntnisse einer

- praktischen Qualifikation nachgewiesen werden. d.h. mindestens fünfjährige praktische Tätigkeit auf dem Gebiet der Epidemiologie

- eine zum Inhalt des Eingangsstudiums komplementäre, theoretische Weiterbildung nachgewiesen werden kann.

Eine theoretische Weiterbildung ist nachzuweisen, die das Eingangsstudium um die fehlenden Komponenten ergänzt.

Praktische Qualifikation:

Während der praktischen Tätigkeit muss die Fähigkeit zur wissenschaftlichen Bearbeitung epidemiologischer Fragestellungen durch Berufserfahrung, Weiterbildung und verantwortliches Arbeiten erworben worden sein. Dies ist nachzuweisen durch erfolgreich abgeschlossene Projekte oder wissenschaftliche Publikationen in einem der Gebiete

- (a) Planung, Durchführung und Auswertung epidemiologischer Studien oder
- (b) Entwicklung, Anpassung und Erprobung epidemiologischer Verfahren.

Nähere Angaben zu den Tätigkeitsgebieten: Planung, Durchführung und Auswertung epidemiologischer Studien:

Kandidaten, deren praktische Weiterbildung sich auf diesen Bereich erstreckt, sollten bei *mindestens* zwei epidemiologischen Studien an der Planung, Durchführung und Auswertung verantwortlich mitgearbeitet haben. Diese Studien sollten weitgehend den Kriterien genügen, die im »Manual für die Planung und Durchführung epidemiologischer Studien« der GMDS und DGSMP aufgeführt sind.

Als beispielhaft sei die verantwortliche Bearbeitung folgender Teilprobleme genannt:

Planung: Fallzahlaberschätzung, Fragebogenentwicklung, Probandenzugang, Stichprobenziehung

Durchführung: Felderschließung, Probandenbetreuung, Studienmonitoring, Befragung, Funktionsdiagnostik

Auswertung: Datenhaltung und -aufbereitung, statistische Analyse, Interpretation, Berichterstellung

Theoretische Weiterbildung:

Die theoretische Weiterbildung hat zum Ziel, das zur absolvierten Hochschulausbildung komplementäre Grundlagenwissen in Epidemiologie zu vermitteln. Sie kann durch Fortbildungskurse sowie durch Selbststudium erfolgen, wobei folgender Stoffkatalog zugrunde zu legen ist.

Stoffkatalog

Der Bewerber muss über eingehende Kenntnisse in den Gebieten A-D sowie in zwei Spezialgebieten aus E verfügen, die im Rahmen eines Hochschulstudiums oder der Weiterbildung erworben wurden.

- A Grundlagen der Epidemiologie
- Geschichtliche Entwicklung
 - deskriptive und analytische Epidemiologie
 - Maße (z.B. Inzidenz, Prävalenz, relatives, attributables Risiko)
 - Rolle von Zufall, Verzerrung und Störvariablen
 - Studientypen (z.B. Fall-Kontroll-Studien, Kohortenstudien, Querschnittstudien, Interventionsstudien)
 - Screening, Monitoring, Register
- B Medizinische Informatik und Biometrie
- Grundlagen der medizinischen Informatik (Standardtechniken und Werkzeuge wie Text-, Datenbank- und Auswertungssysteme)
 - Medizinische Dokumentation (Schlüssel, Register etc.)
 - Medizinische Informations- und Kommunikationssysteme
 - Datenschutz
 - Betriebssysteme/Datenbanksysteme/Statistikprogramm-pakete
 - Deskriptive Statistik (z.B. Lage- und Streuungsmaße, Standardisierung)
 - univariate Tests (z.B. Zwei- und Mehrstichprobentests, Analyse von Überlebenskurven, etc.)
 - multivariate Verfahren (z.B. Varianzanalyse, Regressionsanalyse)
 - Schätzung des Stichprobenumfangs
 - Bias, Confounding, Interaction
 - Ergebnispräsentation
- C Biologische und Medizinische Grundlagen
- Medizinische Terminologie
 - Biochemie
 - Anatomie
 - Physiologie
 - Klinische Chemie
 - Allgemeine Pharmakologie/Toxikologie
 - Pathologie

- Humangenetik
 - Grundlagen in einem klinischen Fach aus den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie, Allgemeinmedizin
- D
- Sozialwissenschaftliche Anwendungsbereiche der Epidemiologie
 - Bevölkerungswissenschaft und Demographie
 - Struktur und Organisation des Gesundheitswesens
 - Gesundheitsplanung
 - Gesundheitsökonomie
 - Gesundheitserziehung
- E
- Epidemiologische Spezialgebiete
 - Vertiefte Kenntnisse in zwei Gebieten
 - Statistische Methoden in der Epidemiologie
 - Krebsepidemiologie
 - Epidemiologie der Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Infektionsepidemiologie
 - Epidemiologie im Bereich der Arbeits-/Umweltmedizin
 - Klinische Epidemiologie
 - Rheumaepidemiologie
 - Epidemiologie im Bereich Genetik/Reproduktion
 - Pharmakoepidemiologie

Der Anerkennungsausschuss kann im Einzelfall auch andere Spezialgebiete zulassen.

Derzeit sind 81 Personen Inhaber des Zertifikats „Epidemiologie“.

Die nächste Sitzung mit mündlichen Aussprachen der Kandidatinnen und Kandidaten ist im Rahmen der nächsten Jahrestagung der DGEpi im September 2008 in Bielefeld geplant.

Inhaber des Zertifikats "Epidemiologie"

02.01.93

Jürgen Berger
Maria Blettner
Karl-Heinz Jöckel
Ulrich Keil
Ulrich Laaser
Heiner Raspe
Friedrich-Wilhelm Schwartz
Hans-Konrad Selbmann
Dieter Szadkowski
Jürgen Wahrenndorf
H.-Erich Wichmann

16.03.93

Ulrich Bolm-Audorff
Alexander Krämer
Klaus Lauer

09.09.93

Hannelore Löwel

23.09.94

Heiko Becher
Heiner Boeing
Jenny Chang-Claude
Johannes Haerting

26.09.95

Thomas Kohlmann
Jörg Michaelis
Dennis Nowak
Brigitte Schlehofer
Stefan Willich

17.09.96

Klaus Dietz
Olaf Gefeller
Uwe Helmert
Ulrich John
Klaus Stark

03.09.97

Matthias Claussen
Michael Lewis
Bernt-Peter Robra

15.03.98

Rainer Muche
Christoph Trautner

14.09.98

Reinhard Busse
Ralf Bender
Enno Swart

08.10.99

Herrmann Brenner
Martin Eichner
Regina Fertmann
St. Hentschel
Sabine Manikowsky
Karen Steindorf
Wolfgang Uter
Andreas Ziegler

20.09.00

Katja Broman
Antje Timmer
Dietrich Rothenbacher
Andreas Stang
Sebastian Schneeweiss
Stephan K. Weiland
Til Stürmer
Gerard Krause
Manfred Wildner
Oliver Sangha
Nikolaos Stilianakis

05.09.01

Michaela Kreuzer
Christa Scheidt-Nave

Helmut Uphoff
Ralf Reintjes
Michael Kulig
Klaus Linde

11.09.02

Uwe Siebert
Siegfried Weyerer
Lutz Wille

19.03.04

Christiane Stock
Mirjam Kretzschmar
Hajo Zeeb
Reinhard Bornemann
Gunnar Blumenstock
Tim Gerhard Eckmanns

14.09.05

Tobias Pischon
Rafael Mikolajczyk
Gabriele Berg
Volker Arndt

20.09.06

Michael Freitag
Heinz Endres
Petra Maria Lührmann
Gabriele Poggensee
Sabine Rohrmann

14.09.07

Jürgen May

**TÄTIGKEITSBERICHT
DES VORSTANDS 2006 – 2007**

8

8 Tätigkeitsbericht des Vorstands 2006-2007

Der Vorstand tagte unter Leitung des Vorsitzenden an folgenden Terminen:

- 29. März 2006 in Hannover
- 23. Mai 2006 in Hannover
- 1. August 2006 (Telefonkonferenz)
- 20. September 2006 in Greifswald
- 5. Dezember 2006 (Telefonkonferenz)
- 30. März 2007 in Hannover
- 12. Juli 2007 in Göttingen
- 17. September 2007 in Augsburg
- 05. Dezember 2007 (Telefonkonferenz)

Neben dem strukturellen Aufbau und der weiteren Konsolidierung der Gesellschaft hat sich der Vorstand bemüht, die folgenden satzungsgemäßen Aufgaben der Gesellschaft wahrzunehmen bzw. die Wahrnehmung dieser Aufgaben durch Mitglieder der Gesellschaft zu fördern. Im Berichtszeitraum war der Vorstand in verschiedenen Bereichen aktiv, um die Perspektiven und Interessen der Epidemiologie in Deutschland zu vertreten.

Jahrestagungen

Die Vorbereitung von Jahrestagungen und die Unterstützung der lokalen Tagungspräsidenten ist ein wichtiges Aufgabenfeld für den Vorstand. Im Berichtszeitraum fanden die ersten beiden Tagungen der DGEpi in Greifswald und in Augsburg statt, deren Festlegung bereits vor 2006 stattfand. Für die Jahre 2008, 2009 und 2010 wurden die Weichen gestellt, und es stehen mit den Austragungsorten Bielefeld (2008), Münster (2009) und Berlin (2010) interessante Tagungen bevor. Die erste Jahrestagung in Greifswald fand vom 21. bis 23. September 2006 statt. Die Tagungsleitung lag bei Prof. Wolfgang Hoffmann, Greifswald und Prof. Torsten Schäfer, Lübeck. Mit insgesamt 305 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Tagung ausgezeichnet besucht, es wurden optimistische Vorhersagen noch übertroffen. Die Tagungspräsidenten haben zusammen mit dem lokalen Organisationsteam eine Konferenz ausgerichtet, die als Beispiel für eine professionell und gleichzeitig liebevoll gestaltete Tagung noch lange in Erinnerung bleiben wird. Mit gut besuchten und spannenden

Plenarveranstaltungen bis hin zu größtenteils auf hohem Niveau stehenden Vortrags- und Postersessions war der wissenschaftliche Gewinn dieser Tagung groß. Darüber hinaus war das Rahmenprogramm mit einem sehr gelungenen Gesellschaftsabend im Pommerschen Landesmuseum und einem Segeltörn auf dem Greifswalder Bodden mit der „Greif“ bei strahlendem Sonnenschein und Windstärke 5-6 ein Ereignis, das lange in Erinnerung bleiben wird.

Die zweite Jahrestagung der DGEpi wurde als Tagungswoche gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V. (DGSPMP), dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Bayern (MDK Bayern) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. (DGMS) unter dem Motto: „Prävention und Versorgung: innovativ – qualitätsgesichert – sozial“ in der Woche 17. - 21. September 2007 in Augsburg durchgeführt. Die Tagungsleitung lag bei Herrn Prof. H.-Erich Wichmann, Neuherberg. Es war eine sehr große Tagung mit insgesamt über 1700 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Die Tagung zeichnete sich durch den interdisziplinäre Dialog aus, der im Laufe der Veranstaltung immer mehr in Gang kam, so dass unser Ziel, die unterschiedlichen Facetten der beteiligten Fachgesellschaften miteinander ins Gespräch zu bringen, weitgehend gelungen ist. Die Qualität der Beiträge war überwiegend hoch, die Stimmung war gut und auch die Gesellschaftsabende sind gut angenommen worden.

Auf beiden Tagungen wurden von der DGEpi Preise für Nachwuchswissenschaftler vergeben. Die Preisträger der beiden Jahre, und die Arbeiten, für die sie ausgezeichnet wurden, sind in Kapitel 6 angegeben.

Workshop Perspektiven für die Entwicklung der Epidemiologie in Göttingen 11./12.07.2007

Die Motivation für diesen Workshop war die stärkere Vernetzung der Epidemiologen in der GMDS und in Deutschland und die gemeinsame Diskussion über wünschenswerte Entwicklungen des Faches. Organisiert wurde der Workshop von Prof. Dr. H. Bickeböller (lokale Organisation), Prof. Dr. H. Becher (DGEpi), Prof. Dr. K.-H. Jöckel

(GMDS), PD Dr. M. Schlaud (DGSM), Prof. Dr. A. Ziegler (IBS-DR). Bei einer Teilnehmerzahl von 47 Vertretern aus Hochschule, Instituten, Industrie, Behörden und Politik wurden Standpunkte, Entwicklungen und Probleme ausgetauscht. In einer zusammenfassenden Abschlussdiskussion wurden folgende Punkte angesprochen:

Komplex 1 Lehre: Es werden in den existierenden Studiengängen mehr Studierende benötigt.

Komplex 2 Verbreitung: Die Bedeutung der Epidemiologie muss einer breiten Öffentlichkeit, inkl. zukünftigen Studenten und Politikern verdeutlicht werden, z.B. Entwicklung einer Broschüre. Darstellung als Grundlagenwissenschaft für Public Health.

Komplex 3 Risikokommunikation: Softskills und Ausdruck müssen inhärenter Bestandteil der Ausbildung werden. Dies gilt insbesondere für wissenschaftlich präzisen Ausdruck. Epidemiologisches Consulting, Netzwerke für Kompetenz müssen effektiv und fachgesellschaftsübergreifend sein. Evidenzbasierte Gesundheitspolitik erfordert öffentliche Stellungnahmen.

Komplex 4 Attraktivitätssteigerung der Epidemiologie: Klinik vs. Epidemiologie: Anrechenbarkeit der Rotation, Zusatzbezeichnung sollte weiter forciert werden.

Komplex 5 Industrie: Kooperationen mit und Finanzierung durch die Industrie sollte genauestens auf die Möglichkeiten geprüft werden.

Es wurden zwei Kommissionen gegründet: Kommission für Lehre (Becher, Berg, Reintjes, Stang, Zeeb) und Kommission für Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit (Brand, Hoffmann, Kaatsch, Kurth, Schäfer, Gast: Jöckel), die sich den genannten Problemen widmen sollen.

Stellungnahmen zur Wahrung der Interessen der Epidemiologie und zu Gesetzesvorhaben, die das Fach Epidemiologie betreffen:

In einem gemeinsamen Brief mit GMDS, DGSM und biometrische Gesellschaft wurde eine Stellungnahme zum Nichtraucherschutzgesetz am 15.12.2006 abgegeben. Hierbei wurde der Gesetzgeber aufgefordert, eine zügige, einheitliche, verständliche und weit reichende Regelung zum Nichtraucherschutz herbeizuführen.

In einem Brief an die Bundesministerin für Gesundheit vom 13.6.2007, verfasst mit wesentlicher Unterstützung der AG Krebs Epidemiologie, wurde zum Thema der Evaluation und Qualitätssicherung im deutschen Mammographie-Screening festgestellt, dass Krebsregisterdaten derzeit nicht zur Evaluation und Qualitätssicherung im Screening verwendet werden können. Dies bedeutet auch, dass eine Mortalitätsevaluation des Mammographie-Screening-Programms derzeit nicht möglich ist. Da eine Evaluation der Brustkrebsmortalität nicht nur aus epidemiologischer Sicht zwingend erforderlich ist, wurde das BMG aufgefordert, Nachbesserung oder Klarstellung der Leitlinie zu veranlassen.

Am 9.11.2007 schrieb der Vorstand, ebenfalls mit wesentlicher Unterstützung der AG Krebs Epidemiologie, an den Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschuss zum Thema Hautkrebs-Screening. Es wird darin gefordert, dass im Falle der Einführung des Hautkrebs-Screening trotz fehlender wissenschaftlicher Evidenz, zumindest eine festgeschriebene Evaluation unter Einbeziehung der Krebsregister in Deutschland festgeschrieben wird.

Der Vorstand der DGEpi hat sich in einem Brief an den zuständigen Hamburger Senator am 13.3.06 mit Bitte um Erhalt des Faches Epidemiologie an der Universität Hamburg und Wiederbesetzung der Stelle von Herrn Prof. Berger ausgesprochen. Nach längerer Zeit wurden Verhandlungen mit Herrn Prof. Wegscheider aufgenommen, der mittlerweile die Nachfolge als Direktor des Instituts für Medizinische Biometrie und Epidemiologie angetreten hat. In das Institut ist ein Teil der ehemaligen Arbeitsgruppe Epidemiologie integriert.

Wahl der DFG Fachvertreter

Die DFG führte im November/Dezember die Wahl der Fachvertreter durch. Der Vorstand der DGEpi hat hierzu einen Wahlauftrag vorgenommen, dem augenscheinlich viele Epidemiologen gefolgt sind. Für das Fach Nr. 205-01 „Epidemiologie, Medizinische Biometrie, Medizinische Informatik, Public Health“ wurden folgende 3 Fachvertreter gewählt:

Prof. Dr. Heiko Becher, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg,
Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel, Universität Duisburg-Essen
Prof. Dr. Johannes Siegrist, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf.

Für das der Epidemiologie nahestehende Fach Nr. 205-02 „Arbeitsmedizin und Sozialmedizin“ wurden gewählt:

Prof. Dr. Heiner Raspe, Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Lübeck und

Prof. Dr. Dennis Nowak, Institut für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Klinikum der Universität München, München

Weitere Informationen zu der Wahl findet man unter:

www.dfg.de/dfg_im_profil/struktur/gremien/fachkollegien/download/fkwahl07_vorlaufaufiges_wahlergebnis.pdf

Damit ist die Epidemiologie bei den Fachvertretern gut vertreten und damit sind Voraussetzungen geschaffen, die eine weitere Stärkung unseres Faches und eine verbesserte Berücksichtigung von Forschungsanträgen zur Folge haben können.

Vertretungen in Gremien

Die DGEpi ist derzeit in zahlreichen Gremien maßgeblich beteiligt. Der Vorstand hat zu diesem Zweck die folgenden Richtlinien erarbeitet:

Richtlinien zur Vertretung der DGEpi in Gremien

1. Der Vorstand der DGEpi kann Personen außerhalb des Vorstands benennen, die die DGEpi in Gremien vertreten.
2. Ein Vertreter für Aufgaben, die im Auftrag der DGEpi wahrgenommen werden, muss Mitglied der DGEpi sein. Er sollte mindestens zwei Mitgliedern des Vorstands persönlich bekannt sein.
3. Vertreter werden vom Vorstand der DGEpi für eine bestimmte Zeit benannt. Bei Aufgaben von begrenzter Dauer ist dies in der Regel die gesamte Zeit der Aufgabe.
4. Vertreter werden von einem Mitglied des Vorstands vorgeschlagen. Die Bestätigung erfolgt auf einer Vorstandssitzung.
5. In zeitkritischen Fällen kann die Bestätigung per E-mail-Abstimmung erfolgen. Dies wird von dem Vorsitzenden in die Wege geleitet. In diesem Fall müssen alle Mitglieder des Vorstands über hinreichende Informationen verfügen, aus denen die Notwendigkeit für eine Vertretung hervorgeht.

6. Die Vertreter haben die Pflicht, dem Vorstand in regelmäßigen Abständen bzw. zeitnah vorab und im Anschluss an eine Veranstaltung, bei der sie die DGEpi vertreten haben, zu berichten. Dies sollte schriftlich geschehen.
7. Interessenkonflikte sind zu vermeiden. Der designierte Vertreter diskutiert vorab mit dem vorschlagenden Vorstandsmitglied, ob ein Interessenkonflikt vorliegen könnte. Im positiven Fall muss ein anderer Vertreter benannt werden. Zeichnet sich im Verlauf der Aufgabe ab, dass ein solcher auftreten könnte, bespricht der Vorsitzende mit dem Vertreter den Sachverhalt. Der Vorstand entscheidet, ob der Vertreter ersetzt werden sollte.

Im Berichtszeitraum waren bei den nachfolgenden Gremien Vertreter der DGEpi aktiv beteiligt:

Erstellung der Stufe-3-Leitlinie "Brustkrebs-Früherkennung in Deutschland. Vertreter: AG Krebsepidemiologie (Dr. Klaus Giersiepen und Prof. Hajo Zeeb)

Konsensuskonferenz zur Erstellung der S3-Leitlinie zur Impfprävention HPV-assoziiierter Anogenitalneoplasien. Vertreter der DGEpi ist Prof. Dr. Nikolaus Becker, Heidelberg.

Interdisziplinäres Fachgespräch „Gonarthrose“, Gustav-Stresemann-Institut, Bonn. Vertreter der DGEpi für die AG Epidemiologie in der Arbeitswelt war Frau PD Dr. Ute Latza, Hamburg.

Regelungen für die finanzielle Unterstützung von wissenschaftlichen Veranstaltungen der Arbeitsgruppen

Aktivitäten der Arbeitsgruppen werden von dem Vorstand nach Kräften unterstützt. Der Vorstand hat dazu folgende Regelungen beschlossen:

Wissenschaftliche Veranstaltungen, die von den Arbeitsgruppen allein oder in Kooperation mit anderen Arbeitsgruppen/Fachgesellschaften veranstaltet werden, können grundsätzlich finanziell unterstützt werden.

1. Die Arbeitsgruppe beantragt mindestens einen Monat vor der Veranstaltung formlos beim Vorstand die Unterstützung unter Angabe von Titel, Ort und Zeit, ggf. Programm und Mitausrichter der Veranstaltung.
2. Mindestens ein Mitglied des Vorstandes prüft den Antrag und erteilt formlos eine Zu- oder Absage (nachrichtlich an den Schatzmeister).
3. Jede Arbeitsgruppe hat das Recht, für wissenschaftliche Veranstaltungen pro Jahr mit maximal € 500,- unterstützt zu werden. Unterstützungsfähig sind Raummieten und Mieten für technisches Gerät, Catering während der Veranstaltung und Fahrtkosten für eingeladene Referenten. Nicht erstattet werden andere Reise- und Bewirtungskosten (z.B. Restaurantbesuche). Tagen mehrere Arbeitsgruppen der DGEpi gemeinsam, erhöht sich der Betrag entsprechend.
4. Die Abrechnung erfolgt über den Schatzmeister durch Einreichung von Originalbelegen.

Mitgliederinformationen

Der Vorsitzende informiert die Mitglieder regelmäßig in Rundbriefen über aktuelle Entwicklungen und interessierende Ereignisse, die das Fach allgemein und die Gesellschaft betreffen. Im Berichtszeitraum wurden 8 Rundbriefe versandt, die auf der Homepage der Gesellschaft unter www.dgepi.de/infoboard/rundbrief.htm archiviert sind.

DGEpi-Rundbrief 3/2007 vom 17.12.2007

DGEpi-Rundbrief 2/2007 vom 10.8.2007

DGEpi-Rundbrief 1/2007 vom 12.6.2007

DGEpi-Rundbrief 5/2006 vom 21.12.2006

DGEpi-Rundbrief 4/2006 vom 4.10.2006

DGEpi-Rundbrief 3/2006 vom 8.7.2006

DGEpi-Rundbrief 2/2006 vom 31.3.2006

DGEpi-Rundbrief 1/2006 vom 12.1.2006

Internetpräsentation der Gesellschaft



Abbildung: Homepage der DGEpi

Die Internetadresse der Gesellschaft ist <http://www.dgepi.de/>. Die Webseiten werden von einem Webmaster, Herrn Jens Wernicke, gepflegt. Auf den Seiten werden unter anderem Hinweise auf aktuelle Veranstaltungen wie Tagungen und Workshops gegeben. In der Stellenbörse findet man zahlreiche aktuelle Stellenanzeigen im Bereich der Epidemiologie.

Heidelberg, im Februar 2008

Heiko Becher

**TÄTIGKEITSBERICHTE
DER ARBEITSGRUPPEN 2006 – 2007**

9

9 Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen 2006-2007

AG 1: Infektionsepidemiologie

Sprecher: PD Dr. med. Dr. PH Reinhard Bornemann, Bielefeld
Stellvertreter: Dr. med. Tim Eckmanns, RKI Berlin

<http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag2/infepi/>

Im Februar 2006 richtete die AG1 einen zweitägigen Workshop zur Modellierung von Infektionskrankheiten aus, der in Bernried am Starnberger See stattfand. In diesem Rahmen fand auch ein AG-Treffen statt. Eine für März 2007 vorgesehene erneute Modellierertagung in Bernried musste wegen mehrfacher Terminkollisionen allerdings vorerst zurückgestellt werden.

Anlässlich der 1. Jahrestagung der DGEpi im September 2006 Greifswald konnte sich die Infektionsepidemiologie mit jeweils zwei Vortrags- und Postersitzungen einer regen wissenschaftlichen Aktivität im Fach erfreuen. Während des dort stattfindenden AG-Treffens kündigte Alexander Krämer an, dass er das Amt des stellv. Sprechers abgeben würde. Entsprechend fand anschließend eine Neuwahl statt. Gewählt wurde Tim Eckmanns, RKI / Berlin.

Unter Beteiligung der AG fand 2006 und 2007 in Bielefeld jeweils eine "International Summer School Infectious Disease Epidemiology" statt.

Das nächste AG-Treffen erfolgte anlässlich der 2. Jahrestagung der DGEpi im September 2007 in Augsburg. Dort wurde schließlich eine Neuorientierung des aktuellen AG-Schwerpunktes auf einen Komplex besprochen, der den Einfluss von Klimawandel, Ökologie, Migration, Reisen auf die Infektionsepidemiologie betrachten soll. Auf der nächsten, im September 2008 in Bielefeld stattfindenden 3. DGEpi-Jahrestagung soll dieser Komplex ggf. zu einem eigenständigen Symposium führen.

Die AG unterhält seit 2004 eine umfangreiche Homepage zur Infektionsepidemiologie, die kontinuierlich gepflegt und erweitert wird.

Derzeit hat die AG etwa 50 Mitglieder.

AG 2: Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen

Sprecher: Prof. Dr. Torsten Schäfer, Lübeck

Stellvertreter: Dr. Hermann Pohlabein, Bremen

Jahrestagung 2005 in Freiburg

Folgende Beiträge sind als Short Communications im Allergo Journal 2/2006 erschienen:

T Schäfer	Guesteditorial – Die Epidemiologie im Guinness-Buch der Rekorde.
G Weinmayr, P Rzehak, G Büchele, B Björkstén, B Brunekreef, WOC Cookson, E von Mutius, DP Strachan, SK Weiland	Internationale Variation in der Prävalenz von Asthmasymptomen und atopischer Sensibilisierung
T Behrens, W Maziak, SK Weiland, P Rzehak, U Keil	Synergismen der Exposition gegenüber Schimmelpilzen und familiärer Atopie auf Asthmasymptome
H Pohlabein, S Jacobs, H Böhmman	Die Häufigkeit allergischer Erkrankungen bei zweijährigen Kindern in Abhängigkeit von familiärer Vorbelastung und Stillverhalten der Mutter
I Kompauer, J Heinrich, G Wolfram, J Linseisen	Association of carotenoids, tocopherols and vitamin C in plasma with allergic rhinitis and allergic sensitization in adults
T Schäfer, B Stieger, R Polzius, A Krauspe	Zusammenhang zwischen Katzenhaltung, Allergenexposition, allergischer Sensibilisierung und atopischer Erkrankung
E Schwarz, A Bauer, U Martens	Allergien, Stress und Schadstoffe als Risikofaktoren für chemische Intoleranzen und „Multiple Chemical Sensitivity“ (MCS)
A Bockelbrink, J Ring, HE Wichmann, T Schäfer	Alternativverfahren und Allergien: Analyse ökonomischer Aspekte

Jahrestagung 2006 in Greifswald

Auf der Jahrestagung in Greifswald wurde eine kurze AG-Sitzung abgehalten. Zahlreiche allergologische Themen waren in den wissenschaftlichen Sitzungen vertreten. Ausgewählte Beiträge wurden als Short Communication bzw. Originalartikel im Allergo Journal 2/2007 veröffentlicht.

T Schäfer	Guesteditorial - Bleiben Sie dem Nichtrauchen treu
J Genuneit, G Weinmayr, K Radon, H Dressel, D Windstetter, P Rzehak, C Vogelberg, D Nowak, E von Mutius, SK Weiland	Aktivrauchen und Asthmainzidenz während der Adoleszenz: Ergebnisse einer großen deutschen Kohortenstudie
H Pohlabein, S Jacobs, H Böhm	Säuglingsernährung und allergische Erkrankungen bei zweijährigen, nicht gestillten Kindern
A Bockelbrink, J Heinrich, SN Willich, T Schäfer und die LISA-Studiengruppe	Frühe psychosoziale Lebensereignisse und die Entwicklung von atopischem Ekzem bei Kindern

Jahrestagung 2007 in Augsburg

Auf der Jahrestagung in Augsburg wurde eine AG-Sitzung abgehalten. Es konnten einige neue Interessenten, insbesondere aus dem Rehabilitations- und dermatologischen Bereich begrüßt werden. Es wurden die zukünftigen Aktivitäten, unter anderem im dermatologischen Bereich und zum Thema Versorgungsforschung besprochen. Insgesamt sieben Beiträge der Augsburger Tagung werden wiederum als Short Communication im Heft 1/2008 des Allergo Journals erscheinen.

Workshop Allergien und Ernährung

Zusammen mit der AG Ernährungsepidemiologie war für den 17.11.2006 ein Workshop mit dem Thema Allergien und Ernährung in Bremen vorbereitet worden. Dieser musste aufgrund mangelnder Resonanz verschoben werden und wird nun im Rahmen des 45. *Wissenschaftlichen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Ernährung* im März 2008 in Bonn stattfinden.

Projekt Leitlinie Allergieprävention

Derzeit wird ein Update der S3-Leitlinie zur Allergieprävention vorbereitet. Dazu wird die entsprechende elektronische Nachrecherche qualitativ und quantitativ ausgewertet.

Planung

Entsprechend der Themen, die auf dem Arbeitsgruppentreffen in Augsburg diskutiert worden sind, wird die zukünftige Arbeit und damit verbundene Workshops ein Update aktueller epidemiologischer Studien, die sich mit Allergologie und Dermatologie befassen, zum Inhalt haben. Darüber hinaus wurde ein Methodenworkshop, insbesondere zum pädiatrischen Bereich, angeregt.

Lübeck, Januar 2008

Torsten Schäfer

AG 3: Epidemiologie in der Arbeitswelt

Sprecher/in bis 18.09.2007: PD Dr. Peter Morfeld (Dortmund)
PD Dr. Kurt Straif, PhD (Lyon)

Sprecher/in ab 18.09.2007: PD Dr. Andreas Seidler, MPH (Berlin)
PD Dr. Ute Latza, MPH (Hamburg)

Die Arbeitsgruppe ist eine gemeinsame Arbeitsgruppe der DGEpi, der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM), der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP).

Auf einer Geschäftssitzung am 21.03.2007 während der Jahrestagung der DGAUM in Mainz, wurde beschlossen, im Rahmen der Tagung „Medizin und Gesellschaft“ in Augsburg Neuwahlen der Sprecher abzuhalten. Nachdem die formalen Voraussetzungen erfüllt waren (u.a. Information der Präsidenten/innen der Fachgesellschaften, Sammlung von Vorschlägen, Information der Mitglieder) wählten die anwesenden Mitglieder der AG 3 auf der Geschäftssitzung am 18.09.2007 in Augsburg unter Leitung von Peter Morfeld Ute Latza und Andreas Seidler als gleichberechtigte neue Sprecher. Die neuen Sprecher danken Kurt Straif und Peter Morfeld, die die AG ins Leben gerufen haben, ganz herzlich für ihre vielen Ideen und deren erfolgreiche Realisierung!

Zusammen mit der AG 9 Statistische Methoden in der Epidemiologie führte die AG 3 die Veranstaltung „Epidemiologische Forschung im deutschen Uranbergbau“ auf der Tagung „Medizin und Gesellschaft“ am 18.09.2007 in Augsburg durch. Unter Leitung von Dirk Taeger und Peter Morfeld wurden die Daten aus der Wismut v.a. zur Lungenkrebsepidemiologie diskutiert.

Als einen aktuellen Schwerpunkt benannten die AG-Mitglieder in Augsburg „Design und Analyse von Interventionsstudien in der Epidemiologie in der Arbeitswelt“. Zu diesem Thema soll im Rahmen der DGAUM Jahrestagung am 12.3.2008 in Hamburg auf dem Forum „Epidemiologie“ eine Veranstaltung stattfinden, zu der u.a. Jani H. Ruotsalainen vom Cochrane Occupational Health Field aus Finnland eingeladen ist. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Auseinandersetzung mit der Methodik von systematischen evidenzbasierten Literaturreviews für die Epidemiologie in der Arbeitswelt. Hierzu wird

gegen Ende des Jahres ein Workshop geplant. Als weiterer Schwerpunkt wurde die Intensivierung des Kontaktes zu anderen arbeitsmedizinischen Fachgesellschaften (z.B. Bundesverband der Betriebs- und Werksärzte) diskutiert.

Im letzten Jahr wurden die Sprecher der AG 3 zweimal über den Vorsitzenden der DGEpi, Heiko Becher, um Mitarbeit an Fragestellungen rund um die Epidemiologie in der Arbeitswelt gebeten. Im Februar 2007 kam eine Anfrage vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) bezüglich einer Teilnahme der DGEpi am interdisziplinären Fachgespräch "Gonarthrose". Hierbei sollten u.a. Fragen im Zusammenhang mit der möglichen Einführung einer neuen Berufskrankheit aus epidemiologischer Sicht formuliert werden. Als Vertreterin der AG 3 hielt Ute Latza am 29. März 2007 einen Vortrag zu „Fragen aus epidemiologischer Sicht“ und beteiligte sich am folgenden Tag an der Podiumsdiskussion. Aufgrund der zeitlichen Konstellation wurde der Beitrag, der im Dokumentationsbericht der Veranstaltung erscheinen wird (s.u.), den Sprechern der AG 3 vorab vorgelegt, aber nicht mit dem Vorstand der DGEpi abgestimmt und gibt daher die Meinung der Vortragenden wieder. Auf Anfrage der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) an Heiko Becher arbeitet die Sprecherin der AG seit November 2007 im Arbeitskreis „S3-Leitlinie: Gesundheitsüberwachung bei Berylliumexposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung“ sowie der dazugehörigen Methoden-AG mit.

Wir danken allen Mitgliedern der AG, die durch Ihre tatkräftige Unterstützung die Aktivitäten der AG in den letzten Jahren belebt haben.

Publikation aus der Arbeitsgruppe:

Latza U. Fragen aus epidemiologischer Sicht. In: Interdisziplinäres Fachgespräch „Gonarthrose“, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Sankt Augustin (Hrsg.) (im Druck).

AG 4: Epidemiologische Methoden

Sprecher: Dr. Stefanie Klug
Stellvertreter: Thomas Lampert

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

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

Die „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS)“ wurde von der AG Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS) im Jahr 2005 veröffentlicht. Die GPS basiert dabei auf den Empfehlungen „Gute Epidemiologische Praxis (GEP)“, die von der AG Epidemiologische Methoden erstellt und im Jahr 2004 nach Evaluation modifiziert im Internet veröffentlicht wurden. Beide Arbeitsgruppen haben einen Dialog begonnen, um die Empfehlungen aufeinander abzustimmen und gemeinsam weiterzuentwickeln. Hierzu haben wiederholt Treffen stattgefunden, an denen Mitglieder beider Arbeitsgruppen teilgenommen haben. Im Sommer 2007 wurde die Aktualisierung der GPS abgeschlossen und den Vorständen der drei Fachgesellschaften DGSM, GMDS und DGEpi vorgelegt. Auf einem Workshop während der Jahrestagung in Augsburg 2007 wurde die überarbeitete Version vorgestellt. Anfang 2008 wird diese in „Das Gesundheitswesen“ publiziert. In einem nächsten Schritt soll nun die GEP überarbeitet werden.

Messung des sozio-ökonomischen Status in epidemiologischen Studien

Bereits im Jahr 1998 hat die AG „Epidemiologische Methoden“ eine Empfehlung zur Messung soziodemographischer Merkmale in der Epidemiologie veröffentlicht. Angesichts veränderter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und dadurch notwendiger Anpassungen der empirischen Erhebungsinstrumente ist eine Überarbeitung der Empfehlung erforderlich, die gemeinsam mit der AG „Sozialepidemiologie“ der DGSM in Angriff genommen wurde. Das

Interesse konzentriert sich dabei zunächst auf die Erfassung des sozio-ökonomischen Status. Auf der Jahrestagung 2006 der DGSMP in Offenbach wurde ein Workshop hierzu durchgeführt. Ein weiterer abschließender AG-übergreifender Workshop fand auf der Jahrestagung in Augsburg 2007 statt. Gegenwärtig werden die konkreten Arbeitsergebnisse zusammengeschrieben und sollen zeitnah in eine Publikation münden.

Nächster Workshop 2008

Der nächste Workshop der AG soll gemeinsam mit der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie am Mittwoch, den 24.09.2008, zu Beginn der nächsten Jahrestagung der DGEpi in Bielefeld stattfinden. Das Thema wird „Validität von Erhebungsinstrumenten in epidemiologischen Studien“ sein. Über zahlreiche Beiträge, auch zu „Work in progress“, würden sich beide AGs sehr freuen.

Sonstige Aktivitäten

Gegenwärtig wird eine Internetpräsentation für die Arbeitsgruppe erarbeitet.

Die letzte Mitgliederversammlung der AG Epidemiologische Methoden wurde anlässlich der 2. Jahrestagung der DGEpi in Augsburg am 19. September 2007 durchgeführt. Die nächste Mitgliederversammlung wird im September 2008 in Bielefeld stattfinden.

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

AG 5: Ernährungsepidemiologie

Sprecherin: Prof. Anja Kroke, Fulda

Stellvertreter: Dr. Matthias Schulze, Potsdam

<http://www.dgepi.de/ag/arbeitsgruppe5/>

Die Arbeitsgruppe, die im Jahr 1997 gegründet wurde, versteht sich als Forum des wissenschaftlichen Dialoges und der Diskussion fachspezifischer Fragen zum Thema der Ernährungsepidemiologie.

Derzeit sind ca. 190 Personen im Verteiler der AG verzeichnet. Die Themenschwerpunkte unserer Arbeit liegen einerseits in der inhaltlichen Auseinandersetzung mit spezifischen ernährungsepidemiologischen Themen, andererseits im methodischen Austausch. Dabei wird verstärkt neben der epidemiologischen Ausrichtung der Arbeitsgruppe ernährungswissenschaftliches Fachwissen, z.B. durch Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), integriert.

Internetplattform zu Ernährungserhebungsinstrumenten

Die u.a. von der AG mit ins Leben gerufene Internetplattform zu Ernährungserhebungsinstrumenten (EPIDAS) und zu Erhebungsinstrumenten körperlicher Aktivität (EPIPAS) sind in Zusammenarbeit mit Mitarbeitern der Abteilung Epidemiologie am DIfE (Deutsches Institut für Ernährungsforschung) 2007 überarbeitet und neu gestaltet worden. Ziel dieser Internetseite ist es, den Zugriff auf bestehende Ernährungserhebungsinstrumente und Erhebungsinstrumente zur körperlichen Aktivität bei der Konzeption neuer Forschungsprojekte zu erleichtern. Diese Seiten sind unter der Internetadresse: <http://epi.dife.de> einzusehen.

Aktivitäten auf wissenschaftlichen Kongressen

Die AG war auch 2006 und 2007 auf den wissenschaftlichen Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) und der Deutschen Gesellschaft für Ernährungswissenschaft (DGE) präsent. Ziel dieser Aktivitäten ist es, durch thematische Beiträge in eigenen Treffen die Zusammenarbeit beider Wissenschaftsdisziplinen zu fördern.

DGE Jahrestagung in Stuttgart 2006

Es fand ein Treffen der AG während des Wissenschaftlichen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Ernährung im März in Stuttgart

Hohenheim statt, auf dem ein kurzer inhaltlicher und organisatorischer Austausch stattfand. Neben der Vorstellung des Stands einzelner Studien (ESKIMO, NVS) wurde über EPIDAS gesprochen, sowie sonstige Aktivitäten der AG, einschließlich der bevorstehenden Wahlen, besprochen.

DGEpi Jahrestagung in Greifswald 2006

Das Thema Ernährungsepidemiologie war mit mehreren separaten Vortragssessions zu den Themen „Adipositas“, „EPIC“, und „Epidemiologie allergischer Erkrankungen“. Daneben waren weitere ernährungsepidemiologische Vorträge in anderen Vortragssessions vertreten, z.B. in Sessions zur Krebs-epidemiologie, Herz-Kreislaufepidemiologie, genetischen Epidemiologie und zu statistischen Methoden. Neben Vorträgen wurden auch zahlreiche Poster in einer separaten Postersession „Ernährungsepidemiologie“ oder anderen Postersessions vorgestellt.

Auf dem AG-Treffen der DGEpi in Greifswald wurden neue Sprecherinnen/Sprecher gewählt: Prof. Dr. Anja Kroke und Dr. Matthias Schulze.

DGE Jahrestagung in Halle 2007

Auf der DGE Jahrestagung in Halle vom 8. bis 9. März 2007 wurde ein Satellitensymposium zu „Ernährungsepidemiologische Studien in Deutschland“ durchgeführt. Ziel der Veranstaltung war es, Teilnehmern einen Überblick über laufende ernährungsepidemiologische Studien in Deutschland zu geben. Folgende Studien wurden vorgestellt:

- 1.) MONICA (MONItoring of trends and determinants in Cardiovascular disease) / KORA (Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg)
- 2.) EPIC Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition)
- 3.) EVA (Europäische Verbundstudie zu arbeitsplatzbedingten Erkrankungen) - Deutsche Teilkohorte
- 4.) ISAAC (International Study on Allergies and Asthma in Childhood)
- 5.) EsKiMo (Ernährungsstudie als KiGGS Modul)
- 6.) GINI (German Infant Study on the Influence of Nutrition Intervention) und LISA (Lifestyle related factors on the immune system and the development of allergies in childhood)
- 7.) DONALD Studie (Dortmund Nutritional and Anthropometric Longitudinally Designed Study)

Außerdem wurde ein Überblick über weitere ernährungs-epidemiologische Studien, welche nicht im Detail vorgestellt wurden, gegeben.

DGEpi Jahrestagung in Augsburg 2007

Das Thema Ernährungsepidemiologie war mit zwei separaten Vortragssessions sowie Posterpräsentationen vertreten. Darüber hinaus fanden sich ernährungsrelevante Themen auch in anderen Sessions, z.B. das Thema Übergewicht in der Session des Bereichs Öffentliche Gesundheit und Prävention. Vortragsthemen der Sessions waren:

- Gemüse- und Obstverzehr und Mortalität bei Diabetikern
- Obst- und Gemüsekonsum und Lungenkrebsrisiko: Aktuelle Ergebnisse aus der European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)
- Fruit and vegetable consumption, intake of micronutrients and benign prostatic hyperplasia in US men
- Assoziationen zwischen dem Fettkonsum und der Inzidenz des Typ-2-Diabetes in der EPIC-Potsdam-Studie
- Influence of genetic variants of the bitter-taste receptor gene TAS2R38 on the acceptance of hydrolysed infant formula during the first four months of life
- Erste Ergebnisse von EsKiMo. Teil 2: Ernährung von Jugendlichen
- Erste Ergebnisse von EsKiMo. Teil 1: Ernährung von Kindern
- Glycaemic index, glycaemic load and fibre at age 2 and their prospective influence on childhood body composition at age 7
- Adipokines in human milk and risk of overweight in early childhood
- Ein Index zur Bewertung der Ernährung im Rahmen des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys
- Rapid weight gain amongst term children whose birth weight is appropriate-for-gestational-age and dietary factors during infancy and early childhood

Workshops

Vom 23.-24. März 2006 fand ein gemeinsamer Workshop mit der AG Herz-Kreislaufepidemiologie in Leipzig zum Thema: „Fette in der Epidemiologie – von den Grundlagen des Lipidmetabolismus über methodische Aspekte der Präanalytik und Analytik bis zum Vergleich der Ergebnisse epidemiologischer Studien“ statt. Themen des Workshops waren:

- Lipidstoffwechsel, Lipidomics und Atherosklerose. Gibt es neue Anforderungen an der Epidemiologie?

- Sekundäre Einflussfaktoren des Fettstoffwechsels
- Analytik der Plasmalipide und Lipoproteine: Was ist heute „state of the art“?
- Lipidbestimmung in epidemiologischen Studien –Wunsch oder Wirklichkeit bei der Qualitätskontrolle
- Bedeutung und Notwendigkeit der Nüchternbestimmung in epidemiologischen Studien – theoretische und datengestützte Argumente des Für und wider.
- Methodische Aspekte der Lipidstatus-Erhebung in Herzkreislauf-epidemiologischen Studien: Dortmunder Gesundheitsstudie, KORA, SHIP, CARLA, Heinz Nixdorf Recall und Bundesgesundheitssurvey
- Neue Marker der Sterolresorption/-synthese und ihre Assoziation mit kardiovaskulären Risikofaktoren. Befunde des 1994 KORA Survey
- Fettstoffwechselfstörungen in der Allgemeinbevölkerung: Das nicht wahrgenommene Problem
- Sag' mir wo du wohnst und ich nenne dein Cholesterin. Eine kleinräumige Analyse von HDL und Gesamtcholesterin in Dortmund
- Alters und geschlechtsunabhängige Daten zur Fettaufnahme und zum geschätzten Körper und Blutfettanteil-Ergebnisse aus dem Xprob-Projekt
- Prevent it - prospektive Kohortenstudie im Rhein-Main-Gebiet
- GRACE-EPI-Studiendesign und die ersten Ergebnisse zur bundesweiten Erhebung der Prävalenz des Metabolischen Syndroms in 1660 Arztpraxen, insbesondere in Hinblick auf Durchführbarkeit und Datenqualität

Ein gemeinsam mit der „AG Allergischer und dermatologischer Erkrankungen“ geplanter Workshop für 2006 zum Thema „Allergien und Ernährung“ musste aus Mangel an Beteiligung abgesagt werden. Dieser wird im Rahmen der Jahrestagung der DGE im März 2008 in Bonn stattfinden.

Weitere Aktivitäten

Eine wesentliche Aktivität verschiedener Mitglieder der AG war auch die Mitarbeit an der Erstellung der evidenz-basierten Leitlinie zum „Fettkonsum und Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten“ der DGE. Diese ist unter <http://www.dge.de/leitlinie> einzusehen.

Weitere Informationen bzw. alle relevanten Protokolle befinden sich auf den oben genannten Internetseiten der AG.

Fulda und Potsdam, November 2007
Anja Kroke und Matthias Schulze

AG 6: Genetische Epidemiologie

Sprecherin: Dr. Inke R. König, Lübeck
Stellvertreterin: Dipl.-Stat. Ronja Foraita, Bremen

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

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

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

Lübeck, November 2007, Inke R. König

**AG 7: Herz-Kreislauf-Epidemiologie
(gemeinsam mit GMDS und DGSMP)**

Sprecherinnen: Dr. med. Karin Halina Greiser, MPH, Halle
Dr. rer. nat. Susanne Moebus, MPH, Essen

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

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

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

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

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Workshops für ihre engagierten Beiträge, konstruktiven und positiv ausgerichteten Diskussionen und die stets angenehme Arbeitsatmosphäre.

Im Rahmen der jährlich organisierten Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurden im Berichtszeitraum zwei Themenschwerpunkte in Angriff genommen. Am 23./24. März 2006 wurde am Institut für Laboratoriumsmedizin, Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik des Universitätsklinikums Leipzig ein gemeinsamer Workshop mit der AG Ernährungsepidemiologie zum Thema „Fette in der Epidemiologie – von den Grundlagen des Lipidmetabolismus über methodische Aspekte der Präanalytik und Analytik bis zum Vergleich der Ergebnisse epidemiologischer Studien“ durchgeführt. Auf diesem Workshop wurde ein Einblick in die Komplexität des Lipidstoffwechsels und die laboranalytischen Methoden gewährt und ein Überblick über die verschiedensten Einflussfaktoren auf den Lipidstatus, die für epidemiologische Studien von Bedeutung sind, gegeben. Mit Beiträgen von Prof. Thiery, Prof. Nauck und Dr. Fiedler konnte externe Kompetenz für diesen Themenbereich sichergestellt werden. Es wurde diskutiert, welche Qualitätsstandards mindestens erfüllt sein müssen, und wo die Probleme in der Umsetzung in epidemiologischen Studien liegen.

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

Auch wenn die Workshops der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie in den letzten 5 Jahren immer sehr gut besucht waren und jeweils in einer

konstruktiven und anregenden Atmosphäre stattfanden, stellte sich vor dem Hintergrund der zunehmend zeitlich knapper werdenden Ressourcen auch für diese Arbeitsgruppe die Frage nach zukünftigen Aufgabengebieten und Arbeitsformen. Die eingehende Diskussion zeigte aber, dass weiterhin großer Bedarf an Workshops als einer Veranstaltungsform besteht, die den Teilnehmenden genügend Zeit lässt, sich mit Beiträgen, methodischen Fragen und Schwerpunktthemen eingehender zu beschäftigen und untereinander Erfahrungen austauschen zu können, als es sonst auf wissenschaftlichen Kongressen möglich wäre.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die aktive Mitgestaltung der Jahrestagungen der DAE. Auf den Jahrestagungen der DGEpi in Greifswald vom 21.-23. September 2006 und in Augsburg vom 18.-20. September 2007 war die Herz-Kreislauf-Epidemiologie aktiv mit zahlreichen Vorträgen und Postern vertreten.

Im Berichtszeitraum standen Neuwahlen an. Die Einladung zur SprecherInnenwahl der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie war am 25.07.2007 per Email erfolgt. Als gleichberechtigte Sprecherinnen der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie wurden Karin Halina Greiser und Susanne Moebus.

Die AG Herzkreislauf-Epidemiologie hat auf ihrer letzten AG-Mitgliedersitzung zudem beschlossen, dass aus terminlichen Gründen künftig die Workshops an die Tagung der DGEpi angeschlossen werden sollen.

Informationen zur Tätigkeit der AG und zu vergangenen und geplanten Workshops sind auf der Webseite der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie abzurufen (<http://imebmi.medizin.uni-halle.de/> AGHKLDAE).

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

Halle / Essen, den 13.01.2008

Gez. Karin Halina Greiser & Susanne Moebus (Sprecherinnen)

AG 8: Krebsepidemiologie

Sprecher: Dr rer. medic..Andrea Schmidt-Pokrzywniak, Halle
Prof. Dr. med. Hajo Zeeb, Mainz
Dr. med. Klaus Giersiepen MPH, Bremen

www.dgepi.de/ag/ag8.htm.

Die AG Krebsepidemiologie der DGEpi/gmds hat etwa 40 Mitglieder, darunter ca. 15-20 Aktive. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite (wurde im Jahr 2007 verlegt auf DGEpi-Server) und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmds und DGEpi. Themenschwerpunkte der AG Krebsepidemiologie der letzten Jahre waren neben „Screening für Krebserkrankungen“ eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit den epidemiologischen Krebsregistern in Deutschland und die Impfung gegen HPV-Viren. Seit 2006 hat die AG drei Sprecher, um sowohl die DGEpi als auch die gmds zu vertreten. Aus den Aktivitäten der Jahre 2005 und 2006 zum Thema Screening hat sich eine intensive Diskussion zur Rolle der Epidemiologie bei der Planung und Durchführung von Screeningprogrammen entwickelt.¹

Am 5./6. März 2007 fand ein **Workshop zum Thema „Work in Progress zur Krebsepidemiologie“** in Kassel statt. Ein Schwerpunkt des Workshops mit ca. 20 Teilnehmern war das Thema Brustkrebscreening. Hier wurden unter Anderem die ungelösten Probleme zur Evaluation beim Mammographie-Screening erörtert. Die AG hat anschließend ein Schreiben an das BM für Gesundheit entworfen, in dem darauf hingewiesen wird, dass die zum 01.01.2004 in Kraft getretene Mammographie-Richtlinie nicht kompatibel ist mit den in derselben Richtlinie geforderten Evaluationsschritten und dass aus diesem Grunde dringender Anpassungsbedarf für die Richtlinie besteht.

Die AG Krebsepidemiologie hat sich im Berichtszeitraum weiter aktiv beteiligt an der Überarbeitung der Aktualisierung der Stufe-3-Leitlinie **„Brustkrebs-Früherkennung“**. Maßgeblich beteiligt an den Diskussionen zur Rolle der Mammografie als Screeningtest, der ärztlichen Tastuntersuchung der Brust und der Brustselbstuntersuchung

¹ Giersiepen K et al: Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Programmen zur Krebsfrüherkennung. Ein Positionspapier. Z.ärztl. Fortbild. Qual.Gesundh.wes. (ZaeFQ) 101 (2007) 43–49.

waren Prof. Andreas Stang, Prof. Hajo Zeeb und Dr. Klaus Giersiepen. Der von den drei beteiligten Mitgliedern vertretene Standpunkt, insbesondere eine zurückhaltende Haltung bei der Mammografie bei asymptomatischen Frauen unter 50 bzw. über 70 Jahren, konnte sich im Konsensverfahren nicht durchsetzen. Auch unsere Hinweise auf die fehlende Evidenz einer Brustkrebs-Mortalitätsreduktion durch die ärztliche oder selbst durchgeführte Tastuntersuchung der Brust konnten die Aussagen in der Leitlinie wenig beeinflussen, so dass dem Vorstand der DGEpi geraten wurde, den Aussagen der Leitlinie in der Summe nicht zuzustimmen.

Ähnliche Erfahrungen wurden beim neu eingeführten **Hautkrebscreening** gemacht: Vor der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im November 2007 hatte der Vorstand der DGEpi in Abstimmung mit den Sprechern der AG den G-BA-Vorsitzenden angeschrieben und auf die mangelnde Evidenzlage für einen Nutzen des Hautkrebscreenings hingewiesen und eine Veröffentlichung der Dokumente erbeten, die der – inzwischen erfolgten – Entscheidung zugrunde lagen. Das Verfahren wurde eingeführt ohne die Absicht, die Endpunkte einer Lebenszeitverlängerung oder Lebensqualitätssteigerung messen zu können.

Bezüglich der kürzlich eingeführten Impfung gegen **Humane Papilloma Viren** arbeiten Mitglieder der AG derzeit an einer Stellungnahme zu epidemiologischen Aspekten dieser Impfung. Diese Stellungnahme soll vor allem die vielen noch offenen epidemiologischen Fragen zur HPV-Impfung klar benennen und gleichzeitig Perspektiven für eine dringend benötigte wissenschaftliche Evaluation des Impfprogramms entwickeln. Alle drei Themen (Brustkrebs, Hautkrebs, HPV) zeigen uns, dass wir noch mehr Kraft investieren müssen, um bei wichtigen gesundheitspolitischen Entscheidungen rechtzeitig auf die vorhandene oder nicht vorhandene Evidenz zum jeweiligen Thema hinzuweisen. Derzeit bereitet die AG Krebs Epidemiologie den **Jahresworkshop 2008** vor. Der Workshop wird am 3. und 4. April 2008 gemeinsam mit dem Heidelberger Graduiertenkolleg 793 in Heidelberg durchgeführt.

Andrea Schmidt-Pokrzywniak, Hajo Zeeb, Klaus Giersiepen

AG 9: Statistische Methoden in der Epidemiologie

Sprecher: Dirk Taeger, Bochum
Stellvertreter: Dr. Gaël Hammer, Mainz
PD Dr. Claudia Spix, Mainz

<http://www.statmetepi.de.vu/>

Die Arbeitsgruppe „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ befasst sich mit statistischen Methoden für die Planung, Durchführung und Auswertung epidemiologischer Studien. Seit 1998 ist die Arbeitsgruppe eine gemeinsame Arbeitsgruppe der Internationalen Biometrischen Gesellschaft – Deutsche Region – und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie. Die Arbeitsgruppe veranstaltet einmal jährlich einen Herbstworkshop und gestaltet Sessionen auf wissenschaftlichen Fachtagungen zu aktuellen Themen. Diese Workshops dienen dem Zusammenbringen von Instrumenten und Methoden und dem wissenschaftlichen Austausch zu statistischen Methoden in der Epidemiologie.

Seit dem Jahr 2006 vertritt die Arbeitsgruppe die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie innerhalb der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat). Der Arbeitsgruppensprecher ist Mitglied der Vertreterversammlung der DAGStat.

Die Arbeitsgruppe hat in dem Berichtszeitraum 2006-2007 folgende Workshops durchgeführt:

Am 23. und 24. November 2006 fand am Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (BGFA) in Bochum der Herbstworkshop zum Thema „Statistische Methoden für korrelierte Daten“ statt. Dieser Workshop wurde gemeinsam mit den Arbeitsgruppen Statistische Methoden in der Medizin (DR-IBS) und Statistische Methodik in der klinischen Forschung (GMDS) organisiert. In zwei Übersichtsvorträgen und vier Vortragsreihen mit insgesamt 12 Vorträgen wurden die unterschiedlichen Aspekte dieses Themas aufgearbeitet. Peter Schlattmann (Berlin) hielt ein eingeladenes Tutorial über „Mixed effect models for longitudinal data“ und Klaus Larsen (Kopenhagen) referierte in einem eingeladenen Übersichtsvortrag über „New measures for understanding the multilevel logistic regression model“.

Im Jahr 2007 fand der Herbstworkshop vom 22. bis 23. November an der Hochschule Magdeburg-Stendal am Standort Magdeburg statt. Das Thema war „Flexible Regressionsmodelle“ und wurde wieder gemeinsam mit den Arbeitsgruppen Statistische Methoden in der Medizin (DR-IBS) und Statistische Methodik in der klinischen Forschung (GMDS) durchgeführt. In zehn Vorträgen wurden unterschiedliche flexible Regressionsmodelle in Theorie und Anwendung vorgestellt. Es gab drei eingeladene Gastredner. Göran Kauermann (Bielefeld) eröffnete den Workshop mit einem Vortrag über „Penalisierte Spline Schätzung“, Willi Sauerbrei (Freiburg) referierte über „Fractional polynomials in multivariable regression modelling“ und Angelika van der Linde (Bremen) beschloss die Veranstaltung mit einem Vortrag über „Flexible Regressionsmodelle“

Bochum, November 2007

Dirk Taeger

**AG 10: Umweltmedizin / Risikoabschätzung
(gemeinsam mit GMDS, DGSMP)**

Sprecher: Dr. Michael Schümann, Hamburg
Stellvertreter: Dr. Odile Mekel, Bielefeld

Der gemeinsame Arbeitskreis „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung“ der Fachgesellschaften DGEpi, DGSMP und GMDS hat am 3. und 4. Dezember 2007 zusammen mit dem Risikoforum der Universität Bremen und dem Bund-Länderarbeitskreis „Probabilistische Expositionsabschätzung“ (AK PQRA) einen Workshop zum 10 jährigen Bestehen des AK PQRA im historischen Gebäude „Schütting“ in Bremen organisiert. Der AK PQRA befasst sich mit wissenschaftlichen, technischen und organisatorischen Fragestellungen der bevölkerungsbezogenen Expositions- und Risikoermittlung. In ihm sind WissenschaftlerInnen aus universitären und administrativen Arbeitseinheiten zusammengelassen, um die Möglichkeiten und Grenzen von bevölkerungsbezogenen Expositions- und Risikoabschätzungen auszuloten, einen fachlichen Austausch zu gewährleisten und nationale Untersuchungsprogramme anzustoßen oder entsprechende Fördermittel zu akquirieren.

Auf dem Workshop wurden laufende und abgeschlossene Projekte einem breiteren Publikum vorgestellt und diskutiert. Mit über 30 WorkshopteilnehmerInnen wurden dabei mögliche Entwicklungspotenziale, zukünftige Fragestellungen und Anwendungsbereiche der Expositions- und Risikoanalyse beraten. Nach einer einführenden Session, die zunächst die Arbeit des Arbeitskreises im Rückblick betrachtete, wurden derzeitige und potentielle Schwerpunkte der Arbeit in insgesamt sechs Sessions an zwei Tagen diskutiert: (i) Standortbestimmung, (ii) Erweiterung der Expositionsanalysen um Effektschätzungen („.. vom Expositions- zum Risikomodell“), (iii) Harmonisierungspotenziale der Methoden im umweltbezogenen Gesundheitsschutz, Verbraucher- und Arbeitsschutz, (iv) Sicherung und Aktualisierung der Referenzdaten (Sammlung, Koordination, Finanzierung, Nutzung), (v) Modellkomplexität vs. – Vereinfachung, (vi) Darstellung und Kommunikation der Ergebnisse verteilungsbasierter bzw. populationsbezogener Expositions- und Risikoabschätzungen. Das Programm des Workshops ist einsehbar auf <http://www.math.uni-bremen.de/riskom/forum/>, dort sind auch die abgeschlossenen Arbeiten dokumentiert.

Der AK wird weiterhin im ersten Quartal 2008 die Funktion der Sprecher/innen neu besetzen.

AG 11: Pharmakoepidemiologie

Sprecherin: Prof. Dr. med. Edeltraut Garbe
Stellvertreterin: PD Dr. Antje Timmer

Die AG Pharmakoepidemiologie in der DGEpi traf sich erstmals am 18.09.2007 im Rahmen des Kongresses "Medizin und Gesellschaft 2007" in Augsburg. In dieser konstituierenden Sitzung wurden die AG-Sprecherin (Edeltraut Garbe, BIPS, Bremen), die stellvertretende AG-Sprecherin (Antje Timmer, Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg), sowie der Schriftführer (Frank Andersohn, BIPS, Bremen) gewählt. In der Mitgliederversammlung der DGEpi am 19.09.2007 wurde einstimmig die Gründung dieser AG vorgeschlagen, der Vorstand der DGEpi teilte mit seinem Schreiben vom 2.10.2007 die offizielle Einrichtung der AG Pharmakoepidemiologie mit.

Als zentrale Arbeitsschwerpunkte wurden von der AG die nationale und internationale Vernetzung der Aktivitäten im Bereich Versorgungsforschung und Arzneimittelsicherheitsforschung mittels Sekundärdaten und die Weiterentwicklung pharmakoepidemiologischer Methoden festgelegt. Weitere Themengebiete sind die Interpretation, Wertung und Diskussion widersprüchlicher Ergebnisse aus pharmakoepidemiologischen Studien, die Risikokommunikation, sowie die Einflussnahme auf politische Rahmenbedingungen der Forschung und deren Vorbereitung (z.B. GKV, Gesetzgeber). Das erste Arbeitsgruppentreffen wird am 15. und 16.05.2008 in Bremen (BIPS) im Rahmen eines Workshops stattfinden, der sich inhaltlich mit Limitationen, Chancen und methodischen Gesichtspunkten der pharmakoepidemiologischen Forschung mittels Sekundärdaten in Deutschland auseinandersetzen wird. Interessierte sind herzlich zur Teilnahme an diesem Workshop eingeladen und werden um telefonische oder elektronische Anmeldung gebeten. Das zweite Arbeitsgruppentreffen ist auf dem 3. Jahreskongress der DGEpi in Bielefeld (24.-26. September 2008) geplant.

**MITGLIEDSCHAFT IN
DACHORGANISATIONEN**

10

10 Mitgliedschaft in Dachorganisationen

Die DGEpi ist Mitglied folgender Dachorganisationen:

- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat)
www.dagstat.de
- Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH)
<http://deutsche-gesellschaft-public-health.org/>
- Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (DNVF)
www.dkvf.de

Seit 2007 ist die DGEpi, vertreten durch die Arbeitsgruppe „Statistische Methoden in der Epidemiologie“, Mitglied der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat). Die DAGStat ist ein Zusammenschluss verschiedener statistischer Fachgesellschaften in Deutschland. Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist es, ein Forum für gemeinsame Aktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit zu bieten und somit für eine stärkere Wahrnehmung der Statistik in Wissenschaft und Öffentlichkeit zu erreichen (www.dagstat.de).

Seit Februar 2007 ist die DGEpi Mitglied der DGPH. Die 1997 gegründete Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH) ist ein interdisziplinärer und multiprofessionaler Zusammenschluss von Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften mit Zuständigkeit und Verantwortung für Lehre, Forschung und Praxis im Bereich von Public Health / Gesundheitswissenschaften. Die DGPH fungiert als Dachgesellschaft. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, nationale und internationale Kooperationen in Public Health zu fördern, den Austausch zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik zu intensivieren, und Public Health in Forschung, Lehre und Praxis stetig weiter zu entwickeln.

Ebenfalls seit 2007 ist die DGEpi Mitglied des Vereins „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ (DNVF). Hauptaufgaben des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung sind (i) Schaffung einer fachübergreifenden Plattform a) zur Förderung der Vernetzung der Wissenschaftler und b) zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Versorgungspraxis, (ii) Planung und Koordination der Kongressreihe „Deutscher Kongress für Versorgungsforschung“ (DKVF) (iii) forschungspolitische Aktivitäten, z.B. Memorandum II: "Konzeptionelle, methodische und strukturelle Voraussetzungen der Versorgungsforschung".

BERICHT DER GESCHÄFTSSTELLE

11

11 Bericht der Geschäftsstelle

Einleitung

Die Führung der Geschäftsstelle der DGepi wurde von Heike Bark, Institut für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung, Tierärztliche Hochschule Hannover zum 1. September 2005 übernommen, zeitgleich mit der Übernahme der Geschäftsstelle für die DR IBS. Es wurde beschlossen, eine gemeinsame Mitgliederdatenbank für beide Gesellschaften (DR IBS und DGEpi) in Access einzurichten. Hier sind die Möglichkeit der Verknüpfung zu Standardbriefen (Bestätigung Mitgliedschaft, Bestätigung Kündigung, Datenblatt etc.) und der Abruf diverser Berichte und Aufstellungen vorgesehen. Des Weiteren wurde in die Mitgliederdatenbank nach anfänglich großen Schwierigkeiten eine Software für den Lastschrifteinzug der Mitgliedsbeiträge integriert.

Mitgliederdatenbank

Der Erstellung der Mitgliederdatenbank gingen theoretische Überlegungen an die Anforderungen einer solchen Datenbank unter Zuhilfenahme der Angaben von Herrn Hochadel für die DR IBS voraus. Durch ständiges Anpassen wurde sie im Verlaufe der Jahre weiterentwickelt und optimiert. Hinzu kamen nachträglich geäußerte Wünsche von den Vorständen beider Gesellschaften, die – soweit möglich – in der Struktur der Datenbank Berücksichtigung fanden. Bis zum heutigen Tage ist die Mitgliederdatenbank daher immer noch kein „fertiges Produkt“.

Die diversen Verknüpfungen innerhalb der Datenbank erweisen sich mittlerweile als äußerst komplex, so dass sich hieraus durchaus Anwendungsprobleme ergeben. Weiterhin ist eine ständige Pflege und Anpassung an aktuelle Gegebenheiten nötig, die nur durch einen Datenbankexperten mit Programmierkenntnissen durchgeführt werden können.

Es ist festzustellen, dass die Komplexität der Anforderungen an die Mitgliederdatenbank unterschätzt worden ist. Aus diesem Grunde haben wir uns entschlossen, im Verlaufe des Jahres 2008 die Mitgliederdatenbank neu aufzusetzen und dabei zu verschlanken.

Lastschriftinzug

Das Eruiere der Möglichkeiten zur Schaffung der Voraussetzungen für die Durchführung des Lastschriftinzuges erwies sich als ausgesprochen problematisch und langwierig. Es dauerte 10 Monate, bis wir am 30.10.2006 endlich den ersten Lastschriftinzug für die Mitglieder der DGEpi durchführen konnten.

Aufgaben der Geschäftsstelle

Zum Aufgabengebiet der Geschäftsstelle zählt im Wesentlichen:

- Erste Anlaufstelle für Anfragen der Mitglieder
- Bindeglied zwischen Vorstand und Mitgliedern
- Pflege der Mitgliederdatenbank
- Serienbriefversendungen
- Erhebung und Einziehen der Mitgliedsbeiträge
- Verfolgung der Geldeingänge aus Mitgliedsbeiträgen
- Verwaltung des Bankkontos (nach Anweisung des Schatzmeisters)
- Überweisung von Rechnungen

Evaluation der Geschäftsstelle

Eine Evaluation der Geschäftsstelle fand am 3.8.2006 in Hannover statt und wurde von Herrn Becher und Herrn Schäfer durchgeführt. Es konnte der Geschäftsstelle eine ausgezeichnete und effiziente Arbeit bescheinigt werden. Eine Verlängerung des Kooperationsvertrages wurde vorgenommen.

**PROTOKOLLE DER
MITGLIEDERVERSAMMLUNGEN
2006 UND 2007**

12

12 Protokolle der Mitgliederversammlungen 2006 und 2007

Protokoll der Mitgliederversammlung vom 21.09.2006

17.30 – 19.00 Uhr im Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, Greifswald
Teilnehmer: s. Teilnehmerliste

Herr **Becher** eröffnet die Versammlung und begrüßt die Anwesenden. Als Protokollführer wird Herr Hoffmann, Greifswald, bestimmt. Herr Becher stellt fest, dass die Einladung zur Mitgliederversammlung fristgerecht an alle Mitglieder versandt wurde. Als weiteren TOP schlägt er TOP 4a „Wahl der Rechnungsprüfer“ vor, so dass die vorgeschlagene Tagesordnung wie folgt lautet:

- TOP 1 Festlegung der Tagesordnung
- TOP 2 Bericht des Vorsitzenden
- TOP 3 Bericht des Schatzmeisters
- TOP 4 Bericht der Rechnungsprüfer
- TOP 4a Wahl der Rechnungsprüfer
- TOP 5 Abstimmung über die Entlastung des Vorstands
- TOP 6 Bericht der Arbeitsgruppen
- TOP 7 Vorstandswahlen – Bekanntgabe des Ergebnisses
- TOP 8 Kommende Jahrestagungen
- TOP 9 Verschiedenes

Als Protokollführer wird Herr Hoffmann, Greifswald, bestimmt.

TOP 1 Festlegung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird in der vorgeschlagenen Form akzeptiert.

TOP 2 Bericht des Vorsitzenden

Herr **Becher** beginnt seinen Bericht mit der Mitteilung des Todes von Prof. Wagner, DKFZ, einem Pionier der deutschen Epidemiologie. Er bittet die Anwesenden, sich zu erheben und die Mitgliederversammlung wird für eine Schweigeminute unterbrochen. Berichtsthemen sind die erfolgte Gründung des Vereins DGEpi e.V. und die Einrichtung der Geschäftsstelle im Institut von Herrn Kreienbrock

an der Tierärztlichen Hochschule Hannover (Die Leiterin der Geschäftsstelle, Frau **Bark**, ist anwesend und wird vorgestellt). Eine Evaluierung der Geschäftsstelle ist erfolgt und fiel sehr positiv aus. Die gemeinsame Nutzung der Geschäftsstelle mit der Biometrischen Gesellschaft erweist sich dabei als sehr nützlich.

Herr **Becher** zeigt eine Grafik zur Mitgliederentwicklung (s.Anlage), die sich erfreulich darstellt. Der gegenwärtige Stand der Mitglieder ist 314. Ein großer Teil der neuen Mitglieder sind nur in der DGEpi. Eine Abwanderung von Mitgliedern der ehemaligen Trägergesellschaften gmds, DGSMF und IBG-DR hat nicht stattgefunden. Der Vorsitzende hebt positiv hervor, dass insbesondere junge EpidemiologInnen vermehrt eingetreten sind. Er begrüßt alle neuen Mitglieder herzlich und bringt gleichzeitig seine Hoffnung zum Ausdruck, dass die positive Entwicklung weiter anhalten wird.

Herr Becher übergibt den dritten Nachwuchspreis an Frau Rückerl, Neuherberg, und beglückwünscht sie zu Ihrer Arbeit. Er erläutert, dass aus persönlichen Gründen der Preis nicht wie geplant bei der Abschlussveranstaltung übergeben werden kann.

TOP 3 Bericht des Schatzmeisters

Herr **Schäfer** berichtet eine insgesamt positive Entwicklung der finanziellen Situation der Gesellschaft. Die Neugründung hat mit verschiedenen Einmalkosten zu Buche geschlagen (Rechtsanwalt, Vereinsregister). Die Geschäftsstelle ist durch den gemeinsamen Betrieb mit der Geschäftsstelle der Deutschen Region der Biometrischen Gesellschaft besonders effizient. Gegenwärtig kann noch nicht sicher abgesehen werden, inwieweit die geleistete Ausfallbürgschaft für die 1. Jahrestagung verausgabt wurde – Herr Hoffmann berichtet hierzu, dass nach gegenwärtigem Stand der Anmeldungen eine finanziell positive Bilanz gezogen werden kann.

Als Problem berichtet Herr Schäfer von dem Einzug der Mitgliedsbeiträge, der bisher nicht erfolgt ist, da mit der Bank und dem notwendigen Dateiformat Schwierigkeiten auftraten. Eine Durchführung wird jedoch in Kürze erwartet (Kostenaufstellung in der Anlage).

TOP 4 Bericht der Rechnungsprüfer

Als Kassenprüfer waren Herr **Katalinic** und Frau **Waldmann**, beide Inst. für Krebspidemiologie Lübeck, bestimmt worden. Die Kassenprüfer haben keine Beanstandungen und schlagen die Entlastung des Schatzmeisters vor. Herr **Katalinic** empfiehlt für die Zukunft die Einführung gängiger Software zur Erleichterung der Buchführung (Nachtrag: ein attraktives Unterstützungsangebot hierzu liegt von Herrn **Schläfer**, DKFZ Heidelberg, inzwischen vor).

In der anschließenden Wahl der Kassenprüfer werden Herr **Katalinic** und Frau **Waldmann** von der Mitgliederversammlung ohne Gegenstimmen und bei zwei Enthaltungen im Amt bestätigt.

TOP 5 Abstimmung über die Entlastung des Vorstandes

Auf Antrag aus dem Kreis der Mitglieder bittet Herr **Becher** die MV um die Abstimmung zur Entlastung des Vorstandes. Die MV stimmt der Entlastung ohne Gegenstimmen und mit 6 Enthaltungen zu.

TOP 6 Bericht der Arbeitsgruppen

AG Infektionsepidemiologie (Berichterstattung (BE): Herr **Bornemann**)

AG Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen (BE: Herr **Pohlabein**)

AG Epidemiologie der Arbeitswelt (BE: die Sprecher **Morfeld** und **Straif** konnten beide nicht persönlich an der MV teilnehmen und haben stattdessen einen schriftlichen Bericht geliefert, der vom Vorsitzenden verlesen wurde)

AG Epidemiologische Methoden (BE: Frau **Klug**)

AG Ernährungsepidemiologie (BE: Frau **Berg**)

AG Genetische Epidemiologie (BE: Ein schriftlicher Bericht der Sprecherinnen wurde vom Vorsitzenden verlesen)

AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie (BE: Frau **Greiser**)

AG Krebspidemiologie (BE: Herr **Giersiepen**)

AG Statistische Methoden in der Epidemiologie (BE: Herr **Taeger**)

AG Umweltmedizin (BE: Herr **Schümann**)

(Für die berichteten Inhalte wird auf die Jahresberichte der AGs verwiesen)

In der anschließenden Aussprache wurde von Frau **Garbe**, Charité Berlin, die Gründung einer AG Pharmakoepidemiologie vorgeschlagen. Vorstand und MV begrüßen die Aktivitäten, halten jedoch die Zahl der

interessierten Mitglieder, die sich auf eine Abfrage des Meinungsbilds auf der MV melden, noch für zu gering. Der Vorstand bittet interessierte Mitglieder mit Frau Garbe unter edeltraut.garbe@charite.de Kontakt aufzunehmen. Bei hinreichendem Interesse kann auf der nächsten Jahrestagung eine Arbeitsgruppe gegründet werden. Die AG wird bis auf Weiteres als „in Gründung“ aufgefasst. Eine Kooperation mit der derzeit allerdings nicht aktiven gleichnamigen Arbeitsgruppe in der GMDS wäre denkbar.

Herr **Hoffmann** regte angesichts der zahlreichen Beiträge zur Jahrestagung aus diesem Bereich (>80 Abstracts) die Gründung einer AG Versorgungsepidemiologie (evtl. einschließlich der Sekundärdatenanalyse) an. Bei ausreichendem Interesse soll hierüber auf der nächsten MV in Augsburg ggfs. entschieden werden.

Frau **Klug** spricht in ihrem Bericht auch den Stand der Umsetzung des Vorstandsauftrages an die AG an, gemeinsam mit der AGENS (DGSM, Sprecher Herr Swart und Herr Ihle) eine Integration der Leitlinien für Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS) in die GEP vorzubereiten. In mehreren Treffen der AGs ist Einigkeit darüber erzielt worden, dass die GPS i.S. von spezifischen Ausführungsbestimmungen formuliert werden, die die GEP für die spezifischen Anwendungen im Bereich der Sekundärdatenanalysen konkretisieren. Hierfür sind auch Anpassungen der GEP erforderlich. Die AGENS und die AG Epi Meth werden bis zur Jahrestagung in Augsburg einen gemeinsamen Textentwurf vorlegen. Herr **Hoffmann** wird gebeten, als Vertreter des Vorstandes diese Aktivitäten weiterhin zu begleiten.

TOP 7 Vorstandswahlen, Bekanntgabe des Ergebnisses

Herr **Hense** berichtet als Sprecher des Wahlausschusses. Für die Vorstandswahlen wurden 196 gültige Stimmen abgegeben. Als erster Stellvertretender Vorsitzender („president elected“) wurde Herr **Hoffmann**, Greifswald, gewählt. Als weitere Vorstandsmitglieder (Beisitzer) wurden Frau **Steindorf**, Heidelberg, wieder gewählt und Herr **Stang**, Halle, neu gewählt. Als Schatzmeister wurde Herr **Schäfer** im Amt bestätigt. Alle Gewählten nehmen die Wahl an. Herr **Hense** und Herr **Becher** danken allen Kandidaten und den Mitgliedern, die sich an der Vorstandswahl beteiligt haben. (Anmerkung zum Protokoll: Das Wahlprotokoll ist im Rundbrief 4/2006 enthalten und an alle Mitglieder elektronisch verschickt worden)

TOP 8 Kommende Jahrestagungen

Herr **Wichmann** berichtet vom Stand der Planung der Tagungswoche in Augsburg, 2007. Die DGEpi-Jahrestagung 2007 wird in Augsburg gemeinsam mit der GMDS und der DGSMP, dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie dem MDK Bayern stattfinden (Tagungsleitung: Herr Wichmann). Thema: „Prävention und Versorgung – innovativ, qualitätsgesichert, sozial“. Die Tagung wird sich über die gesamte Woche zwischen dem 17.-22. September 2007 erstrecken. Terminlicher Schwerpunkt der DGEpi-Tagung wird am 19. und 20. September 2007 liegen.

Herr **Razum** berichtet von der Planung der DGEpi-Tagung 2008. Diese wird zusammen mit der DGPH und dem LÖGD in Bielefeld durchgeführt und von der dortigen Fakultät für Gesundheitswissenschaften und dem Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (LÖGD) ausgerichtet (Tagungsleitung: Herr Razum). Als Termin ist der 24.-27. September 2008 vorgesehen.

TOP 9 Verschiedenes

Herr **Hense** berichtet, dass er zum European Councillor der IEA gewählt wurde. Da er damit ‚ex officio‘ den Vorsitz übernommen hat, kann ein (weiterer) Vertreter der DGEpi für die European Epidemiology Federation (EEF) der IEA benannt werden.

Herr **Weiland** berichtet von einem Angebot des medizinisch-wissenschaftlichen Redakteurs des Deutschen Ärzteblattes, zukünftig auch epidemiologische Primärpublikationen zu akzeptieren. Ziel ist die Stärkung der wissenschaftlichen Qualität des DÄ und der Erwerb eines Impact-Faktors. Konzepte für Originalarbeiten können mit dem verantwortlichen Redakteur Herrn PD Dr. med. Christopher Baethge (baethge@aerzteblatt.de) vorab besprochen werden.

Frau **Greiser** regt an, den Abstract-Review bei zukünftigen Jahrestagungen hinsichtlich der Autorennamen verblindet zu gestalten. Weiterhin wird kontrovers diskutiert, die Vortragsessions statt (wie in Greifswald) im 15 Minuten-Raster (13+2 Min) lieber im 20 minütigen Rhythmus zu gestalten.

Für das Protokoll: W.Hoffmann, Greifswald, den 4.10.2006

Vorläufiges Protokoll der Mitgliederversammlung vom 19.09.2007

Augsburg, 19.09.2007, , 18:00–20:00
Teilnehmer: 92 Mitglieder (siehe Teilnehmerliste)
Protokollant: Stang

Herr **Becher** eröffnet die Versammlung und begrüßt die Anwesenden. Er stellt fest, dass die Einladung zur Mitgliederversammlung fristgerecht an alle Mitglieder versandt wurde.

TOP 1 Festlegung der Tagesordnung

Die aktuelle Tagesordnung wurde angenommen.

Herr **Becher** beginnt seinen Bericht mit der Mitteilung des Todes von drei Mitgliedern der DGEpi im Berichtsjahr.

19.03.2007: Herr Prof. Dr. Stefan M. Weiland, Ulm

23.07.2007: Frau PD Dr. Susanne Dahms, Berlin

16.08.2007: Herr Dr. Kurt Hoffmann, Potsdam

Er bittet die Anwesenden, sich zu erheben und die Mitgliederversammlung wird für eine Schweigeminute unterbrochen.

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der letzten Mitgliederversammlung

Es gibt keine Änderungswünsche des Protokolls. Das Protokoll wird wie verschickt nach Verbesserung kleinerer orthographischer Fehler angenommen.

TOP 3 Bericht des Vorsitzenden

3.1 Vorstandssitzungen

Seit der letzten Mitgliederversammlung haben 3 Vorstandssitzungen stattgefunden. Protokolle dieser Sitzungen sind in der Geschäftsstelle dokumentiert und stehen zur Einsicht zur Verfügung.

3.2 Rundbriefe

Es wurden insgesamt 4 Rundbriefe versendet (4/2006, 5/2006, 1/2007, 2/2007).

3.3 Stellungnahmen

Die DGEpi hat sich mit zwei Briefen zu aktuellen gesundheitspolitischen Debatten geäußert:

- 12/2006: offener Brief an die Bundeskanzlerin, das BMG und die Ministerpräsidenten der Länder zum Nichtraucherschutzgesetz gemeinsam mit der GMDS, der biometrischen Gesellschaft und der DGSMF
- 06/2007: Die Bundesgesundheitsministerin wurde zur Mortalitätsevaluation und Detektion von Intervallkarzinomen im Rahmen des Mammographie-Screenings angeschrieben. Der Inhalt des Briefes handelt über die Problematik der derzeit bestehenden gesetzlichen Regelungen. Die GMDS hat einen kürzeren Brief mit vergleichbarer inhaltlicher Stoßrichtung versendet. Die aktuelle Version des GMDS-Briefes wurde der DGEpi nicht zur Kenntnisnahme zugesendet.

3.3 DFG-Fachkollegienwahl Herbst 2007

Die Wahl der Mitglieder der Fachkollegien der DFG findet im Oktober/November 2007 statt. Zurzeit ist noch Frau Prof. Blettner Fachkollegin der DFG, ihre Amtszeit endet jetzt. Für den Bereich Epidemiologie, Biometrie, Medizinische Informatik, Public Health gibt es 6 Kandidaten (Vorschläge alphabetisch):

Becher, Jöckel, Pfaff, Schäfer (Marburg), Siegrist, Tolxdorf,

Es werden 3 der 6 genannten Personen gewählt werden. Wahlberechtigt sind: promovierte Wissenschaftler mit Beschäftigungsverhältnis an einer Universität oder Forschungseinrichtung in Deutschland.

3.4 Aufnahmeantrag in DGPH seitens der DGEpi:

Mit 7.2.2007 hat der Vorstand der DGPH die DGEpi als Mitglied aufgenommen.

3.5 Anfragen zur Teilnahme an Fachgesprächen

Die DGEpi hat sich, vertreten durch PD Dr. Ute Latza, an einem BG-Fachgespräch zur Gonarthrose beteiligt.

3.5 Zertifikatskommission Epidemiologie

Das Zertifikat Epidemiologie existiert weiterhin. Durch den Tod von Herrn Weiland musste eine Nachbesetzung stattfinden. Der Vorstand der DGEpi hat eine Zweierliste erstellt, bei der Frau PD Dr. Michaela Kreuzer als Erstplazierte das Amt angenommen hat.

Die Kommission ist nun folgendermaßen zusammengesetzt:

Reintjes (DGEpi): Vorsitzender

Kreuzer (Vertreterin für die DGEpi)

Jöckel, Krämer (Vertreter für die GMDS)

Swart, Willich (Vertreter für die DGSMF)

Bickeböller, Steindorf (Vertreterinnen für die Biometrische Gesellschaft)

Frau Steindorf motiviert die DGEpi-Mitglieder der Gesellschaft, sich um das Zertifikat zu bewerben.

Fragen zum Zertifikat (Auditorium): Das Zertifikat ist offiziell kein Facharzt-Äquivalent.

3.6 DAGSTAT

Im März 2007 fand die erste gemeinsame Tagung statt. Die DGEpi ist durch die „AG Statistische Methoden in der Epidemiologie“ in der DAGSTAT vertreten.

3.7 Göttinger Workshop

Unter dem Thema „Perspektiven für die Epidemiologie in Deutschland“ fand vom 11.-12.07.2007 in Göttingen ein Workshop statt. Ziel war es, Perspektiven, Probleme (z.B. Berufsperspektiven) und Entwicklungen (z.B. Vernetzung der epidemiologischen Aktivitäten) des Fachs Epidemiologie in Deutschland zu diskutieren. Neben universitär tätigen Epidemiologen waren auch Vertreter der Pharmaindustrie und Großindustrie anwesend.

Zu den zentralen Beschlüssen gehört die Einrichtung zweier Kommissionen:

- a) Kommission Lehre (Vorschläge: Becher, Berg, Reintjes, Stang, Zeeb,)
- b) Kommission „Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit“ (Vorschläge: Brandt, Hoffmann, Kaatsch, Kurth, Schäfer, (Jöckel))

3.8 Entwicklung und Status Geschäftsstelle

- Der Kooperationsvertrag mit dem Institut von Prof. Kreienbrock (Hannover), Sitz der Geschäftsstelle der DGEpi, wurde nach der Evaluation des 1. Jahres verlängert.
- Herr Becher dankt Frau Bark für die jederzeit korrekte und effiziente Leitung der Geschäftsstelle.
- Entwicklung der Mitgliederzahlen: aktuell 330 Mitglieder mit August 2007.

TOP4 Bericht des Schatzmeisters

4.1 Regularien zur finanziellen Unterstützung von AG-Workshops

Herr Schäfer berichtet, dass sich der DGEPI-Vorstand auf folgendes geeinigt hat: pro AG kann eine finanzielle Unterstützung von max. 500 € pro Jahr formlos beim Vorstand beantragt werden. Die genauen Modalitäten, d.h. was finanzierbar ist, kann mit dem Schatzmeister geklärt werden.

4.2 Jahresbeiträge der Mitglieder

Rechnungsstellung und Lastschriftinzug: zum Ende des Jahres erfolgt die Zusendung eines Schreibens (Teilnehmer am Lastschriftverfahren: mit Hinweis über Einzug, Schreiben bei Finanzamt einreichbar; Einzahler: erhalten Rechnung, mit Einzahlungsbeleg bei Steuer einreichbar).

4.3 Finanzieller Abschluss 2006 (s. Anlage):

- Rund 20.000 € Ausgaben, rund 15.000 € Einnahmen, Minus im letzten Jahr rund 5000 €
- Kassenbestand letzte Woche: über 52.000 €, Greifswälder Abschluss mit Plus von rund 25.000 €.
- Steuerprüfer Rosenbaum hat offiziellen Abschluss und Steuererklärung von 2006 gemacht.
- Abschluss 2006 wurde von den Kassenprüfern geprüft.

TOP 5 Bericht des Rechnungsprüfers

Frau Waldmann verliest den Prüfbericht der Kassenprüfung vom 11.09.2007 in Lübeck. Ergebnis der Prüfung: keine Beanstandung. Empfehlung der Entlastung des Vorstands durch die Kassenprüfer.

TOP 5a Wahl des Rechnungsprüfers

Herr Katalinic und Frau Waldmann sind bereit, das Amt als Kassenprüfer weiter zu führen. Abstimmung: 1 Enthaltung, keine Gegenstimmen.

TOP 6 Abstimmung der Entlastung des Vorstandes

Herr Wichmann schlägt vor, den Vorstand zu entlasten. 5 Enthaltungen, keine Gegenstimme. Der Vorstand wird damit entlastet.

TOP 7 Bericht der Arbeitsgruppen

7.1 AG Infektionsepidemiologie (Repräsentant: Bornemann):

- Im Winter 2006 hat die Wahl des stellvertretenden Sprechers stattgefunden, nachdem Herr Krämer zurückgetreten ist. Es wurde Herr Eckmanns gewählt. Die nächste Sprecher-Wahl findet 2008 in Bielefeld (DGEpi-Jahrestagung) statt.
- Am 18.09.2007 fand eine AG Sitzung mit programmatischer Neuorientierung hin zur Betrachtung von Infektionsepidemiologie in Zusammenhang zu Klimaänderungen, Migration und Reisetätigkeit statt.

7.2 AG Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen (Repräsentant: Pohlabein):

- Die Greifswälder Vorträge zur Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen wurden im Allergo-Journal publiziert
- Der geplante November-Workshop 2007 (Allergie und Ernährung) musste aufgrund der schlechten Resonanz abgesagt werden.
- Es ist nun ein neuer Workshop auf der Jahrestagung der DGE in Bonn, 2008 geplant.

7.3 AG Epidemiologie der Arbeitswelt (Repräsentantin: Latza)

- Auf der AG-Sitzung vom 18.09.2007 wurden die neuen Sprecher gewählt: Ute Latza und Andreas Seidler.
- Es ist geplant pro Jahr einen Workshop abzuhalten; nächstes Thema: systematische Reviews zur Epidemiologie in der Arbeitswelt, eventuell mit dem Verband der Werksärzte.

7.4 AG Epidemiologische Methoden (Repräsentantin: Klug)

- Wesentliche Aktivität: Revision der GPS gemeinsam mit der AGENS insbesondere mit dem Ziel, die GPS mit den GEP zusammen zu führen. Draft-Version liegt nun in den 4 Vorständen der DGEPI, GMDS, BG, DGSMP. Ziel: bis Ende 2007 die GPS zu publizieren.
- Revision der Messung der Sozialschicht: es hat mit der AG Sozialepidemiologie zwei Diskussionsrunden gegeben, eine weitere Diskussion ist am 20.09.2007 geplant; Ziel: Revidierte Empfehlung als Manual zu publizieren (wie Ende der 1990 Jahre)
- Neuer geplanter Workshop zusammen mit AG Herzkreislauf-Epi: ca. 24.09.2008 zur Validität von Messinstrumenten in epidemiologischen Studien.

7.5 AG Ernährungsepidemiologie (Repräsentantin: Kroke)

- Satelliten-Symposium zusammen mit DGE in Halle Frühjahr 2007 zur Übersicht ernährungsepidemiologischer Studien in Deutschland; große Resonanz (ca. 150 Teilnehmer).
- Internet-Plattform: Informationssystem zu Ernährungserhebungsinstrumenten in Zusammenarbeit mit DIFE ist überarbeitet worden.
- Geplant: Workshop mit AG allergische Erkrankungen.

7.6 AG Genetische Epidemiologie (Herr Becher trägt aus einem schriftlichen Bericht vor)

Sprecherin ist Dr. Inke R. König, Lübeck. Stellvertreterin ist Dipl.-Stat. Ronja Foraita, Bremen.

Im Jahr 2007 konzentrierten sich die Aktivitäten der Arbeitsgruppe auf die Vorbereitung und Durchführung des 7. Workshops „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“, der vom 12. bis 14. Februar 2007 stattfand (siehe auch http://www.fbn-dummerstorf.de/popgen/WS_2007/WS_2007.htm).

Das Zentrum des Programms bildeten die eingeladenen Vorträge von Dr. Jules Hernandez-Sanchez (Institute of Evolutionary Biology, Edinburgh University) zum Thema „Multiple loci identity-by-descent probabilities and their application to QTL mapping“ und von Dr. Nikolas Maniatis (Human Genetics Division, University of Southampton) zum Thema „Linkage disequilibrium maps and disease association mapping“ sowie ein Tutorium von Prof. Dr. Andreas Ziegler (Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Universität zu Lübeck) zu „Family Studies in Genetic Epidemiology“. Alle Beiträge des Workshops wurden im Tagungsband als Heft 13 der Serie 'Biometrie und Medizinische Bioinformatik - Greifswalder Seminarberichte' (ISBN 978-3-8322-5884-9) veröffentlicht.

7.7 AG Herzkreislauf-Epidemiologie (Repräsentantin: Halina Greiser)

- Workshop zur Validität von Fragebogen/Interviewerhebungsinstrumenten stattgefunden. Weiterer Workshop hierzu geplant.
- Sprecherwahl: Moebus/Greiser sind am 19.09.2007 als Sprecher wieder gewählt worden

7.8 AG Krebs epidemiologie (Repräsentant: Zeeb)

- Brustkrebsscreening: Mitwirkung an Bearbeitung der S3-Leitlinie
- Workshop in Kassel 2007: neben Brustkrebs wurden auch andere krebs epidemiologische Themen behandelt

- Nächstes Jahr: Workshop in Heidelberg zusammen mit Graduiertenkolleg 793 „Epidemiologie“ am 3.-4. April 2008.

7.9 AG Statistische Methoden in der Epidemiologie (Repräsentant: Taeger)

- November 2006: Workshop „Statistische Methoden für korrelierte Daten“ in Bochum, 12 Vorträge plus 2 Tutorien
- Mitglied der DAGSTAT seit 2006
- DAGSTAT-Symposium zur Pflegeversicherung in München
- Herbstworkshop 2007 zu flexiblen Regressionsmodellen in Magdeburg geplant.

7.10 AG Umweltmedizin (Repräsentant: Schümann)

- Neubenennung der AG: „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung“
- 4.-5.12.2007, Uni Bremen: Programm für geplantes Symposium zusammen mit Bund/Länder-Arbeitskreis Probabilistische Abschätzung von Expositionen

Sonstiges:

Planung einer AG Pharmakoepidemiologie

- Frau Garbe: 31 Interessenten, 18 kamen auf die Sitzung 18.09.2007, es entstand eine Diskussion über die Zielsetzung der geplanten AG sowie eine Sichtung von Themen
- Vorbehaltlich der DGEPI-Zustimmung erfolgte eine Sprecher-Wahl: Garbe/Timmer
- April/Mai 2008: AG-Treffen geplant.
- In Bielefeld 2008 weiteres Treffen geplant.
- Abstimmung der Mitgliederversammlung: einstimmiges Votum, dass die geplante AG eingereicht werden soll. Vorstand wird formal in Kürze der Gründung dieser AG zustimmen.

TOP 8 Satzungsänderungen

Eine Abstimmung zur Satzungsänderung kann nicht erfolgen, da weniger als 50% der Mitglieder anwesend sind. Es erfolgt damit satzungsgemäß eine schriftliche Abstimmung. Diese wird aus Kostengründen mit der nächsten Versendung von Vereinsunterlagen kombiniert.

TOP 9 Programmplanung der Jahrestagung 2007 und zukünftiger Jahrestagungen

- Einbindung der Empfehlung der AG-Leiter am Beispiel der AG Herzkreislauf kritikwürdig
- Review-Verfahren an sich zu knapp
- Vorschlag: Regularien-Schaffung von Mindeststandards für Programmplanung von Jahrestagungen
- Es fanden weitere Aussprachen über Organisationsmängel mit Kommentaren von Herrn Wichmann/Stang statt

TOP 10 Kommende Jahrestagungen

- Razum: 24.-27.09.2008 in Bielefeld;
Ausrichter: Gesundheitswissenschaften, Uni Bielefeld plus LÖGD (Herr Brandt), Motto: Epidemiologie in Wissenschaft und Öffentlichkeit
Vorstellung erster Programm-Strukturierungen
Mittwochs Abend Beginn (Empfang), Samstag
Abschlussveranstaltung
- Tagung 2009: Münster 17.-19.9.2009 (GMDS in Essen: 7.-9.9.2009)
- Tagung 2010: Berlin mit DGSMP, Ausrichter DGEPI: Schlaud, DGSMP: Willich

TOP 11 Verschiedenes

- 2008 neue Wahl: Incoming Präsident, Schatzmeister, 2 Beisitzer
- Heiko Becher: Ende 2007 Ende der Präsidentschaft, ab Januar 2008 Präsident = W. Hoffmann
- Neuer Jahresbericht (2006-2007) ist in Vorbereitung und ca. Anfang nächsten Jahres fertig
- Frau Greiser, Halle, erkundigt sich nach dem Stand der Dinge zum Thema „Journal für die DGEPI“ Dies wurde vom Vorstand nicht weiter verfolgt und wird nachgeholt <Nachtrag zum Protokoll: Diese Aufgabe hatte Stephan Weiland übernommen. Es ist noch unklar, wie weit die Verhandlungen hier waren>
- Hosting der AG-Web-Pages: zentral über DGEPI-Web-Page? Aktualisierung der Web-Page in Regie von Frau Steindorf; Herr Wernicke setzt diese Dinge technisch um. <Nachtrag zum Protokoll: Herr Wernicke, Webmaster, hat mittlerweile dies für zwei AGs übernommen>
- Web-Page der AG's ist über den Internet-Provider, der auch die DGEPI-Web-Page hostet, anbietbar.

- Herr Becher bedankt sich bei Vorstand, AG-Leitern und allen Mitgliedern der Gesellschaft für die jederzeit konstruktive und in angenehmer Atmosphäre verlaufende Zusammenarbeit in den letzten drei Jahren.

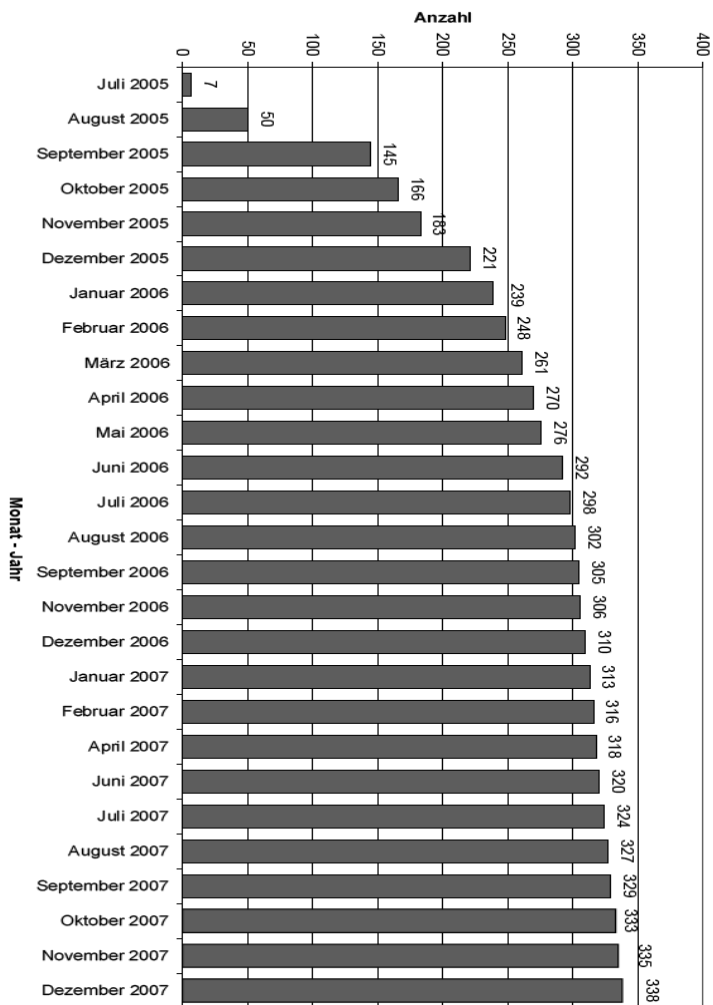
Herr Becher schließt die Sitzung um 20:00 Uhr.

MITGLIEDERENTWICKLUNG

13

13 Mitgliederentwicklung

Entwicklung der Mitgliederzahlen von der Gründung bis Dezember 2007



AUFNAHMEANTRAG UND FORMULARE

15

15 Aufnahmeantrag und Formulare

Antrag auf Mitgliedschaft in der DGEpi



An die
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
Geschäftsstelle – Frau Heike Bark
c/o IBEI
Bünteweg 2

30559 Hannover

Antrag auf Mitgliedschaft in der DGEpi

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie. Meine persönlichen Angaben sind wie folgt:

.....
Name, Vorname, Titel (Prof., Dr.)

.....
Institution

.....
Anschrift

.....
Anschrift

.....
Geburtsdatum

.....
Telefon

.....
Telefax

.....
E-Mail

Ich bin Mitglied der folgenden wissenschaftlichen Fachgesellschaft/en:

- GMDS DGSMP Biometrische
Gesellschaft

Soll Ihre Dienst-, Privat- oder gar keine Adresse im Jahresbericht
geführt werden?

- Dienstadresse Privatadresse keine
Adressnennung

An welchen Arbeitsgruppen der DGEpi sind Sie interessiert?

- AG 1: Infektionsepidemiologie
- AG 2: Epidemiologie allergischer und dermatologischer
Erkrankungen
- AG 3: Epidemiologie der Arbeitswelt
- AG 4: Epidemiologische Methoden
- AG 5: Ernährungsepidemiologie
- AG 6: Genetische Epidemiologie
- AG 7: Herz-Kreislauf-Epidemiologie
- AG 8: Krebs Epidemiologie
- AG 9: Statistische Methoden in der Epidemiologie
- AG 10: Umweltmedizin
- AG 11: Pharmakoepidemiologie

.....
Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis über Jahresbeiträge für Mitglieder der DGEpi

Ab 2006 gelten folgende Mitgliedsbeiträge:

- für ordentliche Mitglieder 50 €
- bei Mitgliedschaft in einer der o. g. Fachgesellschaften 40 €
- für Studierende (Nachweis erforderlich) 20 €

Liegt eine Einzugsermächtigung nicht vor, so erhöht sich der jährliche Beitrag um 10 € zur Deckung des zusätzlichen Verwaltungsaufwandes.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich,,
– jederzeit widerruflich – die DGEpi, den von mir jährlich zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mit der

Nummerund Bankleitzahl bei dem
Kreditinstitut

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens meines kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

