

2012 – 2013

DG.
epi
DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE



Kontakt:

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

Bünteweg 2
D-30559 Hannover

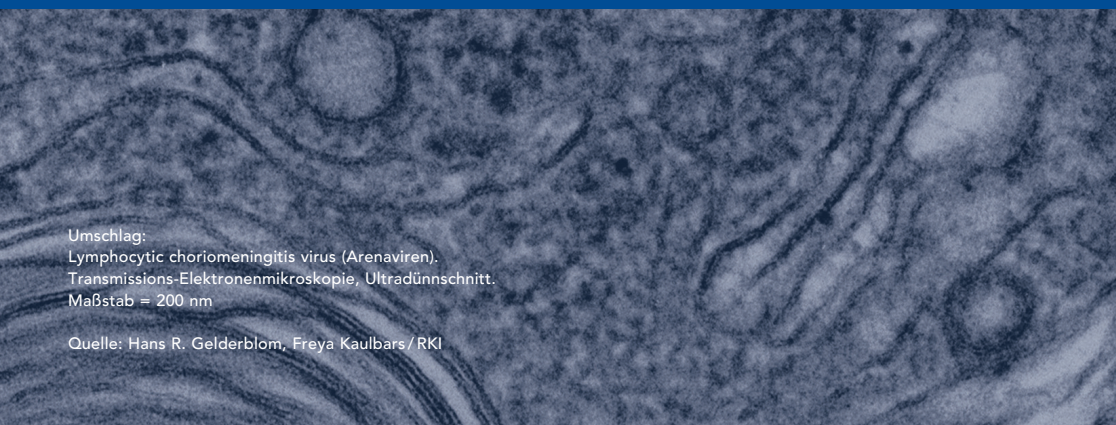
Fon: +49 (0) 511 / 953 - 79 51
Fax: +49 (0) 511 / 953 - 79 74
E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de
Homepage: www.dgepi.de

JAHRESBERICHT

DG.
epi
DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE

JAHRESBERICHT

2012 – 2013



Umschlag:
Lymphocytic choriomeningitis virus (Arenaviren).
Transmissions-Elektronenmikroskopie, Ultradünnschnitt.
Maßstab = 200 nm

Quelle: Hans R. Gelderblom, Freya Kaulbars/RKI



DG.
epi DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR
EPIDEMIOLOGIE

JAHRESBERICHT

2012 – 2013

Impressum

Redaktion	Prof. Dr. Hajo Zeeb Edda Hein
Geschäftsstelle (DGEpi)	Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie Heike Krubert – Geschäftsstelle c/o Institut für Epidemiologie, Biometrie und Informationsverarbeitung Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover Bünteweg 2 30559 Hannover Fon: 0511/953-7951 Fax: 0511/953-7974 E-Mail: geschaeftsstelle@dgepi.de Homepage: www.dgepi.de
Design	Alexandra Zöller, Berlin
Druck	Hohnholt GmbH, Bremen
Auflage	250
Redaktionsschluss	30.04.2014

Liebe Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie,

wir freuen uns, Ihnen den Jahresbericht der DGEpi – es ist wie immer ein Zwei-Jahres-Bericht – vorlegen zu können. Damit erhalten Sie einen zusammenfassenden Einblick in aktuelle Strukturen und Aktivitäten unserer lebendigen Fachgesellschaft.

Als ein Beleg der weiter wachsenden Bedeutung der DGEpi können die stetig wachsenden Mitgliederzahlen gelten. Die DGEpi hat aktuell über 700 Mitglieder, zum Jahresende 2013 waren es genau 694. Damit sind erneut über 100 neue Mitglieder seit dem letzten Bericht Ende 2011 in die Gesellschaft eingetreten. Die DGEpi ist nunmehr eine gut konsolidierte, mittelgroße wissenschaftliche Fachgesellschaft, die eng mit anderen Fachvertretungen zusammen arbeitet und für viele epidemiologisch Interessierte und Tätige die erste Adresse für ein Engagement ist. Durch Ihre aktive Mitarbeit als Mitglieder der Fachgesellschaft gelingt es, epidemiologische Expertise in die öffentliche Diskussion gesundheitsrelevanter Themen einzubringen.

Die Arbeitsgruppen bleiben das wichtigste strukturierende Element der DGEpi. Im Berichtszeitraum 2012 und 2013 wurden insgesamt 25 Workshops der AGs z. T. mit eingeladenen internationalen Beiträgen, aber auch viel Hands-On Arbeitsaustausch durchgeführt. Mittlerweile existieren 17 verschiedene Arbeitsgruppen, und es steht eine Diskussion dazu an, ob weitere AG-Gründungen anzustreben sind oder ob andere Strukturelemente in der Fachgesellschaft aufgebaut oder gestärkt werden müssen. Der Vorstand wird diese Themen im Jahr 2014 vorstrukturieren und eine breite Diskussion mit den Mitgliedern führen.

Unsere Jahrestagungen in Regensburg 2012 und Leipzig 2013 verliefen sehr erfolgreich und wiesen ein hohes wissenschaftliches Niveau auf. Auch die geplanten Jahrestagungen der kommenden Jahre versprechen, sehr interessant zu werden. Im Jahr 2016 wird nach vielen Jahren der internationalen „Abstinenz“ wieder einmal der Kongress der IEA-EEF gemeinsam mit der DGEpi-Jahrestagung in München ausgerichtet.

Die „Nationale Kohorte“ steht zum Beginn des Jahres 2014 in den Startlöchern. Viele Mitglieder der Fachgesellschaft sind in die Studie eingebunden und tragen zum Gelingen des Projekts bei. Allmählich steigt die Spannung, wie die Rekrutierung verläuft und ob der minutiös geplante Untersuchungsablauf sich im Alltag und mit 200.000 erhofften Teilnehmenden bewährt. Unabhängig von der Nationalen Kohorte laufende und geplante epidemiologische Projekte verlieren jedoch keinesfalls an Bedeutung, können aber im Bestfall von einem durch die Nationale Kohorte angeregten Qualitätsschub profitieren.

Der enge Kontakt mit den Mitgliedern der DGEpi ist für den Vorstand sehr wichtig, um effektiv für die gemeinsamen Ziele tätig zu sein. In diesem Sinne danken wir Ihnen ganz herzlich für Ihr Engagement. Viel Spaß mit dem Jahresbericht 2012-2013.

Bremen und Greifswald, im April 2014

Prof. Dr. Hajo Zeeb, MSc
Vorsitzender DGEpi 2012-2013

Prof. Dr. Henry Völzke
Vorsitzender DGEpi 2014-2015

Inhaltsverzeichnis

1	Ziele und Historie	9
2	Satzung	23
3	Vorstand	37
4	Arbeitsgruppensprecherinnen und -sprecher, Stellvertretungen	41
5	Jahrestagungen	53
6	Preise	59
7	Zertifikat Epidemiologie	71
8	Tätigkeitsbericht des Vorstands 2012-2013	75
9	Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen 2012-2013	83
10	Mitgliedschaft in Dachorganisationen	111
11	Bericht der Geschäftsstelle	115
12	Protokolle der Mitgliederversammlungen 2012 und 2013	119
13	Mitgliederentwicklung	167
14	Aufnahmeantrag und Formulare	171
	Anhang (nur in Printausgabe)	
15	Liste der Mitglieder (Stand 01.04.2014)	177

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.

Die DGEpi kooperiert mit anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften im Erfahrungsaustausch, Verfolgen gemeinsamer Ziele und bei der Ausrichtung gemeinsamer Workshops und Konferenzen und ist insbesondere der GMDS, der DGSMF und der IBS-DR als damalige Trägerorganisationen der DAE verbunden. Die Gesellschaft versteht sich satzungsgemäß als die Fachvertretung der Epidemiologinnen und Epidemiologen in Deutschland. Sie fördert die epidemiologische Forschung und Lehre und die Umsetzung ihrer Erkenntnisse. Zu den Aktivitäten der DGEpi gehören insbesondere:

- 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 im Jahr 2005. Der Entstehungsprozess der Fachgesellschaft nahm mit der Gründung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie (DAE) im Jahr 1992 seinen Anfang. Der folgende Bericht war bereits in früheren Jahresberichten enthalten und wurde nun erneut fortgeschrieben.

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 Prof. Karl-Heinz Jöckel und Prof. Heinz-Erich 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 Epidemiologinnen und 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 DGSMF auf dem Gebiet der Epidemiologie soll verstärkt und weiter entwickelt 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 DGSMF wird diskutiert, eine Vorstandskommission «Epidemiologie» einzurichten, die dieser Fachbereichsstruktur entspräche.
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 DGSMF 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 Epidemiologinnen und Epidemiologen auf internationalen Tagungen sollte verstärkt werden.
- Die angesprochene fachgesellschaftsübergreifende Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie sollte für weitere Fachgesellschaften offen sein.

Heinz-Erich Wichmann, Wuppertal/München
Karl-Heinz Jöckel, Bremen

Im Februar 1993 wurde dann eine Vereinbarung zwischen den Präsidenten der GMDS, der DGSMP 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 (DGSMP) 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 Vertretungen entsendet. Die Vertretung mehrerer Gesellschaften in Personalunion ist nicht möglich. Die Benennung der Vertretungen 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 eine Sprecherin oder einen Sprecher und eine stellvertretende Sprecherin oder einen stellvertretenden Sprecher für die Dauer von 2 Jahren. Die Sprecherin oder der Sprecher führt die Geschäfte der Arbeitsgemeinschaft und lädt zu den Sitzungen ein. Sie oder 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 Vertretungen 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 Interessierten 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; Jörg Michaelis, Präsident d. GMDS
 - Augsburg, Januar 1993; Johannes Gostomzyk, Präsident d. DGSMMP
 - Bonn, 09.02.1993; Max 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:

- Klaus Berger, Karl-Heinz Jöckel, Heinz-Erich Wichmann für die GMDS,
- Ulrich Laaser, Heiner Raspe, Bernt-Peter Robra für die DGSMMP
- Maria Blettner, Siegfried Schach, Jürgen Wahrendorf für die DR-IBS

Am 09.09.1993 wurden zum Sprecher Heinz-Erich Wichmann und zum stellvertretenden Sprecher Bernt-Peter 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:

- Klaus Berger, Karl-Heinz Jöckel, Heinz-Erich Wichmann (GMDS)
- Johannes Gostomzyk, Ulrich Keil, Heiner Raspe, Bernt-Peter Robra (DGSMMP)
- Max Baur, Maria Blettner, Jürgen Wahrendorf (DR-IBS)

Im Februar 1995 nahmen Nikolaus Becker und Eberhard Greiser die ursprünglichen Überlegungen hinsichtlich der Gründung einer eigenständigen epidemiologischen Gesellschaft wieder auf und formulierten in einem Brief gemeinsam mit Rainer Frentzel-Beyme, Hans-Werner Hense, Ulrich Keil und Jürgen Wahrendorf eine neue Initiative mit dieser Zielrichtung. Die nachfolgenden Diskussionen zwischen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Epidemiologie und ihren Trägergesellschaften sowie den Protagonistinnen und Protagonisten der Initiative führten schließlich dazu, dass auf der gemeinsamen Jahrestagung der DGSMMP 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 Sprecherin bzw. Sprecher und Stellvertreterin bzw. Stellvertreter durch die Mitglieder der DAE sowie Delegation von je einer Vertreterin bzw. einem Vertreter der drei Trägergesellschaften in einen erweiterten Vorstand sein. Ein erster Entwurf sollte von Nikolaus Becker als dem Vertreter der „Briefeschreiber“ und Jörg Michaelis als Vertreter der Fachgesellschaften unter Mitarbeit von Heiner 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 Vertretungen der drei Trägergesellschaften GMDS, Biometrische Gesellschaft und DGSMMP 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 Karl-Heinz Jöckel (GMDS), Johannes Gostomzyk (DGSMMP) und Lothar Kreienbrock (DR-BG) als entsandte Vertreter der Trägergesellschaften sowie Jörg Michaelis, Nikolaus Becker und Wolfgang Hoffmann als gewählte Vertreter der DAE. Am 01.04.1997 wurde dann eine neue Geschäftsordnung der DAE verabschiedet. Diese sah nunmehr die Wahl von vier Vorstandsmitgliedern vor, die drei Trägergesellschaften entsandten je eine Vertretung in den dann siebenköpfigen Vorstand. Die Mitglieder des ersten auf diese Weise zustande gekommenen Vorstandes waren Hans-Werner Hense (Vorsitzender), Hermann Brenner (Stellv. Vorsitzender), Klaus Berger und Nikolaus Becker sowie als Delegierte Heinz-Erich Wichmann (GMDS), Jörg Michaelis (DR-BG) und Thomas Kohlmann (DGSMMP).

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 im Jahresbericht 2003-2005 im Detail dargestellt. Der Jahresbericht ist auf unserer Homepage unter „Organisation“ einsehbar.

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 Personen 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 Optimistinnen und Optimisten vorhergesagt hätten.

Die Vorstände der DAE sind in der folgenden Tabelle angegeben:

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

Gründung der DGEpi

Die Gründungsversammlung der DGEpi fand am 08.11.2004 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. Heinz-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 am 28.09.2005 ein entsprechender Kooperationsvertrag mit der Tierärztlichen Hochschule Hannover, Institut für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung abgeschlossen.

Im Sommer 2005 wurden alle Mitglieder der DAE eingeladen, der neuen Gesellschaft beizutreten. Die Resonanz war sehr hoch. Bereits am Jahresende verzeichnete die DGEpi einen Mitgliederstand von 229 Mitgliedern.

Die Eintragung in das Vereinsregister erfolgte am 27.09.2005 unter der Vereinsregisternummer 200047 beim Amtsgericht Hannover. Der Antrag auf Gemeinnützigkeit wurde wenig später vom Finanzamt Hannover positiv beschieden.

Die Vorstände der DGEpi sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Jahr	Vorsitz	Stellvertretung	Schatzmeister/in	Weitere Vorstandsmitglieder	Vertretung der Trägergesellschaften
2013	Zeeb	Völzke	Grill	Becher Klug	
2012	Zeeb	Razum	Grill	Berger Hoffmann	
2011	Razum	Zeeb	Grill	Berger Hoffmann	
2010	Razum	Hoffmann	Grill	Berger Stang	
2009	Hoffmann	Razum	Grill	Berger Stang	Schlaud, DGSM Wichmann, GMDS Steindorf, IBS-DR
2008	Hoffmann	Becher	Schäfer	Stang Steindorf	Schlaud, DGSM Wichmann, GMDS Steindorf, IBS-DR
2007	Becher	Hoffmann	Schäfer	Stang Steindorf	Schlaud, DGSM Wichmann, GMDS Steindorf, IBS-DR
2006	Becher	Hense	Schäfer	Hoffmann Steindorf	Schlaud, DGSM Wichmann, GMDS Steindorf, IBS-DR

Auch im Berichtszeitraum 2012-2013 konnte die DGEpi einen erheblichen Mitgliederzuwachs verzeichnen. Die Mitgliederzahl stieg von 576 im Dezember 2011 auf 694 (+ 20 %) Ende 2013. Die DGEpi ist die mitgliederstärkste Interessenvertretung von Epidemiologinnen und Epidemiologen in Deutschland.

Die DGEpi umfasst derzeit 17 Arbeitsgruppen, deren Arbeit von den Mitgliedern aktiv gestaltet wird. Auf der Mitgliederversammlung in Leipzig im Jahr 2013 wurden die AG „Epidemiologie des Alterns“ sowie die AG „Pädiatrische Epidemiologie“ als vollwertige Arbeitsgruppen der DGEpi aufgenommen. Die bisherige AG 2 „Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen“ konnte in den vergangenen Jahren nur wenige Aktivitäten entfalten. Da es gemeinsame Interessensbereiche mit der pädiatrischen Epidemiologie gibt, ist die bisherige AG 2 in der „neuen“ AG 2 „Pädiatrische Epidemiologie“ aufgegangen.

Alle Informationen und Aktivitäten der Arbeitsgruppen sowie des Vorstands sind auf der DGEpi-Homepage (www.dgepi.de) zu finden. Die Webseite fungiert als Informationsplattform der Fachgesellschaft und wird laufend an neue Anforderungen angepasst. Die Seiten werden durch einen von der DGEpi eingestellten Teilzeit-Mitarbeiter mehrmals wöchentlich aktualisiert.

Nachwuchsförderung ist seit vielen Jahren ein besonderer Schwerpunkt der DGEpi. Mit dem Stephan-Weiland Preis und den Reisestipendien ebenso wie mit dem seit 2010 jährlich vergebenen „Studienstipendium Epidemiologie“ stehen vielfältige und intensiv genutzte Instrumente zu Verfügung. Die „Nachwuchsgruppe Epidemiologie“ bietet jüngeren Neueinsteigerinnen und Neueinsteigern in die Fachgesellschaft ein lebendiges Forum für ihr Engagement.

Die Nationale Kohorte als wissenschaftliches Langzeit- und Großprojekt prägte auch die DGEpi im Berichtszeitraum. Viele Mitglieder sind im Verein Nationale Kohorte e. V., in den Gremien und in den Erhebungszentren aktiv und konnten erheblich zum jetzt erreichten Stand mit Rekrutierungsbeginn im Jahr 2014 beitragen. Im Wissenschaftlichen Beirat der Nationalen Kohorte stellt die DGEpi – gemeinsam mit den benachbarten wissenschaftlichen Fachgesellschaften – eine Vertreterin.

Zur Aufgabe der DGEpi gehört die Interessenvertretung in anderen Fachgesellschaften, in Beiräten, Komitees etc. So ist die DGEpi Mitglied des Netzwerkes Versorgungsforschung, der AWMF und der DGPH. Die Mitarbeit an S3-Leitlinien, etwa den Leitlinien „Prävention von Hautkrebs“, „Impfprävention HPV-assoziiertes Neoplasien“ und „Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms“ gehört zum Spektrum der Aktivitäten, ebenso wie die Beteiligung an Arbeitsgruppen des Nationalen Krebsplanes und am Deutschen Krebskongress. International bestehen enge Verbindungen u. a. zur IEA. Für den Rundbrief der europäischen Region (EEF) der IEA ist Eva Grill (München) verantwortlich.

Die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie lebt durch ihre aktiven Mitglieder und deren wissenschaftliches und gesellschaftliches Engagement. Die Förderung der epidemiologischen Forschung, Lehre und Praxis in Deutschland bleibt das zentrale Anliegen der DGEpi.

SATZUNG

2

2 Satzung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie

§ 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 nahestehenden 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, der potenziell Auswirkungen auf die Gemeinnützigkeit hat, 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, soweit 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 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 oder der Antragsteller sich in einer fachbezogenen Ausbildung an einer wissenschaftlichen Hochschule oder einer Fachhochschule befindet. Über die Aufnahme als ordentliches Mitglied 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) Jedes Mitglied sollte sich einer und kann sich beliebig vielen Arbeitsgruppen zuordnen und hat das Recht, an allen Aktivitäten der Arbeitsgruppen teilzunehmen.
- (3) 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 Stimmgleichheit wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt, kommt auch hierbei keine Mehrheit zustande, gilt der Antrag als abgelehnt.
- (4) Über jede Sitzung der Organe ist eine Ergebnisniederschrift zu fertigen.

§ 9 Mitgliederversammlung

- (1) Die Mitgliederversammlung ist mindestens einmal im Jahr durch Einladung des Vorstands in Textform mit vierwöchiger Frist unter Angabe der Tagungsordnung einzuberufen. Werden die Ladungen per E-Mail versendet, sind Anlagen zur Einladung der E-Mail in einem allgemein zugänglichen, nicht editierbaren Format anzuhängen. Auf schriftlichen 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 und 3 mit Ausnahme der Mitglieder nach § 6, Abs. 3, Satz 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 Vorstandmitglieder gewählt.
- (2) Der amtierende Vorstand bestimmt spätestens sechs Monate vor Ablauf der Amtszeit der zu wählenden Vorstandmitglieder einen Wahlausschuss.
- (3) 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. Neuwahlen finden demgemäß alle zwei Jahre statt.

- (7) Der Schatzmeister und die zwei weiteren Vorstandsmitglieder (§ 10 Abs. 1) werden alle zwei Jahre für zwei Jahre gewählt. Die ununterbrochene Amtszeit eines Vorstandsmitgliedes (einschließlich die des Vorsitzenden und des Stellvertretenden, ausgenommen jedoch die des Schatzmeisters) darf drei Wahlperioden, das heißt sechs Jahre nicht überschreiten. Im Falle einer ununterbrochenen Amtszeit von sechs Jahren muss eine Person für mindestens eine Wahlperiode, das heißt zwei Jahre aus dem Vorstand ausscheiden, bevor sie wieder in den Vorstand gewählt werden kann; die Wiederwahl des Schatzmeisters ist jedoch auch bei einer ununterbrochenen Amtszeit über sechs Jahre hinaus möglich.

§ 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 zwei Jahren mit einfacher Mehrheit gewählt. Ausnahmen bis zu drei Jahren sind zulässig, wenn es sich um eine gemeinsame 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 Stephan-Weiland-Preis

Der Stephan-Weiland-Preis wird an junge Epidemiologen für herausragende wissenschaftliche Leistungen vergeben.

Der Preis wird jährlich auf der Mitgliederversammlung übergeben. Die Preisträger werden in einem Begutachtungsverfahren bestimmt.

§ 18 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.

§ 19 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.

§ 20 Inkrafttreten der Satzung

Die Satzung wurde von der Gründungsversammlung des Vereins beschlossen und durch Beschluss vom 03.06.2005 geändert. Sie tritt mit Eintragung in das Vereinsregister Hannover in Kraft.

Satzung vom 08.11.2004,

geändert am 03.06.2005

(eingetragen in das Vereinsregister Hannover am 27.09.2005),

geändert am 26.09.2008¹, 06.03.2009²

(eingetragen in das Vereinsregister Hannover am 30.09.2009)

geändert am 29.04.2012³

(eingetragen in das Vereinsregister Hannover am 31.05.2012)

Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie e. V.

Prof. Dr. Hajo Zeeb

Prof. Dr. Oliver Razum

Prof. Dr. Eva Grill

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

Prof. Dr. Klaus Berger

- 1 Bekanntgabe des Ergebnisses der schriftlichen Abstimmung über die auf der Mitgliederversammlung am 19.09.2007 vorgestellten Satzungsänderungen (§ 5 Abs. 2 Zeile 1; § 6 Abs. 2) auf der Mitgliederversammlung am 26.09.2008
- 2 Bekanntgabe des Ergebnisses der schriftlichen Abstimmung über die auf der Mitgliederversammlung am 26.09.2008 vorgestellten Satzungsänderungen (§ 13 Abs. 3 u. 7; § 5 Abs. 3; § 12 Abs. 1; § 9 Abs. 1; § 17 (neu); neue Nummerierung der ehemaligen §§ 17-20) im Rundbrief 1/2009 vom 06.03.2009
- 3 Bekanntgabe des Ergebnisses der schriftlichen Abstimmung über die Satzungsänderungen (§ 3 Abs. 4, § 12 Abs. 1, §13 Abs. 6 und 7, § 20)

VORSTAND

3

3 Vorstand

Vorstand der DGEpi 2013

Prof. Dr. Hajo Zeeb (Vorsitzender)

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH
(Namenswechsel 2013)

Prof. Dr. Henry Völzke (stellvertretender Vorsitzender)

Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Institut für Community Medicine
Study of Health in Pomerania (SHIP)/Klinisch-epidemiologische Forschung

Prof. Dr. Eva Grill (Schatzmeisterin)

Ludwig-Maximilians-Universität München
Institut f. Med. Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE)

Prof. Dr. Stefanie J. Klug, MPH

Universitäts KrebsCentrum des Universitätsklinikums
und der Medizinischen Fakultät an der TU Dresden

Prof. Dr. Heiko Becher

Deutsches Krebsforschungszentrum, Universitätsklinikum Heidelberg, Institut
für Public Health

Vorstand der DGEpi 2012

Prof. Dr. Oliver Razum (Vorsitzender)

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Prof. Dr. Hajo Zeeb, MSc (Stellvertretender Vorsitzender)

Universität Bremen, Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung
(BIPS)

Prof. Dr. Eva Grill, MPH (Schatzmeisterin)

Ludwig-Maximilians-Universität München
Institut f. Med. Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE)

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Vorstandsmitglied)

Universität Greifswald, Institut für Community Medicine

Prof. Dr. Klaus Berger MD, MPH (Vorstandsmitglied)

Universitätsklinikum Münster, Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin

**ARBEITSGRUPPENSPRECHERINNEN UND
-SPRECHER, STELLVERTRETUNGEN**

4

4 Arbeitsgruppensprecherinnen und -sprecher, Stellvertretungen

Arbeitsgruppe 1: Infektionsepidemiologie

Sprecher:

Thomas Jänisch

Abt. Tropenhygiene und öffentliches Gesundheitswesen

Universität Heidelberg

Im Neuenheimer Feld 324

D-69120 Heidelberg

Fon: +49 (0)6221 / 56-2578

Fax: +49 (0)6221 / 56-5037

E-Mail: thomas.jaenisch@urz.uni-heidelberg.de

Stellvertreterin:

Stefanie Castell

Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung GmbH

Inhoffenstraße 7

D-38124 Braunschweig

Fon: +49 (0)0531 / 6181-3104

Fax: +49 (0)531 / 6181-2655

E-Mail: stefanie.castell@helmholtz-hzi.de

Arbeitsgruppe 2: Pädiatrische Epidemiologie

Sprecherin und Sprecher:

Annette Queißer-Wahrendorf

Awi Wiesel

Geburtenregister Mainzer Modell

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Langenbeckstraße 1

D-55131 Mainz

Arbeitsgruppe 3: Epidemiologie der Arbeitswelt

Sprecherin und Sprecher:

Ute Latza

Leitung FG 3.1 „Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen“,

FB 3 „Arbeit und Gesundheit“

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Nöldnerstraße 40-42
D-10317 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 51548-4338
Fax: +49 (0)30 / 51548-4171
E-Mail: latza.ute@baua.bund.de

Andreas Seidler

Direktor des Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin
der Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74
D-01307 Dresden
Fon: +49 (0)351 / 3177-441
Fax: +49 (0)351 / 3177-459
E-Mail: andreas.seidler@mailbox.tu-dresden.de

Arbeitsgruppe 4: Epidemiologische Methoden

Sprecherin und Sprecher:

Juliane Hardt

Fachgruppe Arbeit, Alter und Gesundheit, Bereich Empirische Arbeitsforschung,
Fachbereich D / IST (Institut für Sicherheitstechnik)
Bergische Universität Wuppertal
Gaußstrasse 20
D-42119 Wuppertal
Fon: +49 (0)202 / 439-3224
Fax: +49 (0)202 / 439-3828
E-Mail: hardt@uni-wuppertal.de

Carsten Oliver Schmidt

Study of Health in Pomerania (SHIP) / Klinisch-Epidemiologische Forschung
(KEF)
Institut für Community Medicine
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Walter-Rathenau-Straße 48
D-17475 Greifswald
Fon: +49 (0)3834 / 86-7542
Fax: +49 (0)3834 / 86-6684
E-Mail: carsten.schmidt@uni-greifswald.de

Arbeitsgruppe 5: Ernährungsepidemiologie

Sprecher:

Jakob Linseisen

Institut für Epidemiologie I
Helmholtz Zentrum München
Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH)
Ingolstädter Landstraße 1
D-85764 Neuherberg
Fon: +49 (0)89 / 3187-3202
Fax: +49 (0)89 / 3187-2951
E-Mail: j.linseisen@helmholtz-muenchen.de

Stellvertreterin:

Katharina Nimptsch

Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC)
Berlin-Buch
Robert-Rössle-Straße 10
D-13092 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 9406-4573
Fax: +49(0)30 / 949 4161
E-Mail: Katharina.Nimptsch@mdc-berlin.de

Arbeitsgruppe 6: Genetische Epidemiologie

Sprecherin:

Anja Rudolph

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg
C020
Postfach 101949
D-69009 Heidelberg
Fon: +49 (0)6221 / 42 2208
Fax: +49 (0)6221 / 42 2203
E-Mail: a.rudolph@dkfz.de

Stellvertreter:

Peter Ahnert

Arbeitsgruppe Genetische Statistik und Systembiologie, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie, Medizinische Fakultät
Universität Leipzig
Härtelstraße 16-18
D-04109 Leipzig

Fon: +49 (0)341 / 97-16282

Fax: +49 (0)341 / 97-16109

E-Mail: peter.ahnert@imise.uni-leipzig.de

Arbeitsgruppe 7: Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen

Sprecherin und Sprecher:

Cornelia Weikert

Abteilung Epidemiologie

Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke

Arthur-Scheunert-Allee 114-116

D-14558 Nuthetal

Fon: +49 (0)33200 / 88-711

Fax: +49 (0)33200 / 88-721

E-Mail: weikert@dife.de

Marcus Dörr

Universitätsmedizin Greifswald

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin B

Friedrich-Loeffler-Straße 23 a

D-17475 Greifswald

Fon: +49 (0)3834 / 86 80510

Fax; +49 (0)3834 / 86 80502

E-Mail: mdoerr@uni-greifswald.de

Arbeitsgruppe 8: Krebsepidemiologie

Sprecher:

Joachim Kieschke

Registerstelle des EKN – OFFIS CARE GmbH

Industriestraße 9

D-26121 Oldenburg

Fon: +49 (0)441 / 361056-12

Fax: +49 (0)441 / 361056-10

1. E-Mail: kieschke@krebsregister-niedersachsen.de

2. E-Mail: kieschke@offis-care.de

Stellvertreterin:

Neli Ulrich

Direktorin, Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)

Leiterin, Abteilung Präventive Onkologie
Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)
Im Neuenheimer Feld 460
D-69120 Heidelberg
Fon: +49 (0)6221 / 56-5528 oder -5230
Fax: +49 (0)6221 / 56-5231
E-Mail: neli.ulrich@nct-heidelberg.de

Arbeitsgruppe 9: Statistische Methoden in der Epidemiologie

Sprecher:

Jürgen Wellmann

Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Domagkstraße 3
D-48149 Münster
Fon: +49 (0)251 / 83-55648
Fax: +49 (0)251 / 83-55300
E-Mail: wellmann@uni-muenster.de

1. Stellvertreter:

Gaël Hammer

Registre Morphologique des Tumeurs au Grand-Duché de Luxembourg
Laboratoire National de Santé
4, Rue Auguste Lumière
L-1950 Luxembourg
Fon: +352 491191-208
E-Mail: gael.hammer@lns.etat.lu

2. Stellvertreterin:

Anne Lotz

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
Institut der Ruhr-Universität-Bochum (IPA)
Bürkle-de-la-Camp-Platz 1
D-44789 Bochum
Fon: +49 (0)234 / 302-4533
Fax: +49 (0)234 / 302-4505
E-Mail: lotz@ipa-dguv.de
Homepage: <http://statmethypi.uni-muenster.de>

Arbeitsgruppe 10: Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen

Sprecherin und Sprecher:

Dorothee Twardella

Sachbereich Arbeits- und Umweltepidemiologie – AP2.2

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Pfarrstraße 3

D-80538 München

Fon: +49 (0)9131 / 6808-4249

Fax: +49 (0)9131 / 6808-4297

E-Mail: Dorothee.Twardella@lgl.bayern.de

Michael Hoopmann

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)

Rosebeckstraße 4-6

D-30449 Hannover

Fon: +49 (0)511 / 4505-342

Fax: +49 (0)511 / 4505-4342

E-Mail: michael.hoopmann@nlga.niedersachsen.de

Arbeitsgruppe 11: Pharmakoepidemiologie

Sprecherin:

Tania Schink

Leiterin der Fachgruppe „Arzneimittelrisikoforschung“

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH

Achterstraße 30

D-28359 Bremen

Fon: +49 (0)421 / 218-56865

Fax: +49 (0)421 / 218-56941

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

Stellvertreter:

Frank Andersohn

Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Luisenstraße 57

D-10117 Berlin

Fon: +49 (0)30 / 4505-29109

Fax: +49 (0)30 / 4505-29902

E-Mail: frank.andersohn@charite.de

Arbeitsgruppe 12: Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)

Sprechergruppe:

Peter Ihle

PMV Forschungsgruppe

Universität zu Köln

Herderstraße 52-54

D-50931 Köln

Fon: +49 (0)221 / 478-6548

Fax: +49 (0)221 / 478-6766

E-Mail: peter.ihle@uk-koeln.de

Enno Swart

Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Leipziger Straße 44

D-39120 Magdeburg

Fon: +49 (0)391 / 67-24306

Fax: +49 (0)391 / 67-24310

E-Mail: Enno.Swart@med.ovgu.de

Holger Gothe

Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT)

Eduard-Wallnöfer-Zentrum 1

A-6060 Hall in Tirol

Fon: +43 (0)50 / 8648-3944

E-Mail: holger.gothe@umit.at

Arbeitsgruppe 13: Nachwuchsgruppe Epidemiologie

Sprecherinnen:

Anna Reeske

Fakultät für Gesundheitswissenschaften

AG Epidemiologie & International Public Health

Universität Bielefeld

Postfach 10 01 31

D-33501 Bielefeld

Fon: +49 (0)521 / 106 2539

E-Mail: anna.reeske@uni-bielefeld.de

Stefanie Helmer

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH
Achterstraße 30
D-28359 Bremen
Tel: +49 (0)421 / 218-56909
Fax: +49 (0)421 / 218-56941
E-Mail: helmer@bips.uni-bremen.de

Arbeitsgruppe 14: Neurologische und psychische Erkrankungen

Sprecherin:

Steffi G. Riedel-Heller

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health
Medizinische Fakultät
Universität Leipzig
Philipp-Rosenthal-Straße 55
D-04103 Leipzig
Fon: +49 (0)341 / 97-15408
Fax: +49 (0)341 / 97-15409
E-Mail: Steffi.Riedel-Heller@medizin.uni-leipzig.de

Stellvertreter:

Markus Busch

Abt. Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung
Robert Koch-Institut
General-Pape-Straße 64
D-12101 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 18754-3546
Fax: +49 (0)30 / 18754-3211
E-Mail: buschm@rki.de

Arbeitsgruppe 15: Health Geography

Sprecherin und Sprecher:

Daniela Koller

Zentrum für Sozialpolitik
Universität Bremen
Postfach 33 04 40
D-28334 Bremen
Fon: +49 (0)421 / 218-58514
E-Mail: dkoller@zes.uni-bremen.de

Werner Maier

Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen
Helmholtz Zentrum München
Ingolstädter Landstraße 1
D-85764 Neuherberg
Fon: +49 (0)89 / 3187-4187
E-Mail: werner.maier@helmholtz-muenchen.de

Arbeitsgruppe 16: Sozialepidemiologie

Sprecherin und Sprecher:

Birgit Babitsch

Berlin School of Public Health
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Seestraße 73 / Haus 10
D-13347 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 4505-70811
E-Mail: birgit.babitsch@charite.de

Thomas Lampert

Abt. für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung
Robert Koch-Institut
General-Pape-Straße 62-66
D-12101 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 18754-3304
E-Mail: t.lampert@rki.de

Arbeitsgruppe 17: Epidemiologie des Alterns

Sprecherin:

Judith Fuchs

Robert Koch-Institut, Abteilung Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung
Nordufer 20
D-13353 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 18754-0
E-Mail: FuchsJ@rki.de
Internet: www.rki.de

Stellvertreterin:

Eva Grill

IBE, LMU München
Marchioninistraße 17

D-81377 München
Fon: +49 (0)89 / 2180-78223
Fax: +49 (0)89 / 2180-78230
E-Mail: Eva.Grill@med.uni-muenchen.de

Zertifikatskommission

Annika Waldmann
Universität Lübeck
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 (Haus 50)
D-23562 Lübeck
Fon: +49 (0)451 / 500-5447
Fax: +49 (0)451 / 500-5455
E-Mail: annika.waldmann@uksh.de

Task Force BoD/ NCD Surveillance in Deutschland

Christa Scheidt-Nave
Robert Koch-Institut
General-Pape-Straße 62-66
Postfach: 65 02 61
D-12101 Berlin
Fon: +49 (0)30 / 18754-3168
Fax: +49 (0)30 / 18754-3211
E-Mail: scheidt-navec@rki.de

JAHRESTAGUNGEN

5

5 Jahrestagungen

8. Jahrestagung in Leipzig, 24.-27.09.2013

Die 8. Jahrestagung fand gemeinsam mit dem 1. LIFE-Symposium in Leipzig statt. Tagungspräsidentin und -präsident waren Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller und Prof. Dr. Markus Löffler. Zentrale Themen waren: Adipositas, Depression, Kognition und Demenz, Pädiatrische Epidemiologie, Molekulare Epidemiologie und Klinische Epidemiologie.

Für die DGEpi-Tagung in den zentral gelegenen Räumen der Universität Leipzig wurden über 400 Beiträge angemeldet. Das Potenzial großer epidemiologischer Kohortenstudien – mit Blick auf die Nationale Kohorte ebenso wie auf die Leipziger LIFE-Kohorte – stand im Mittelpunkt von Plenarvorträgen sowie vieler weiterer wissenschaftlicher Beiträge. Leipzig als Musik- und Kulturstadt prägte das Begleitprogramm dieser Jahrestagung

7. Jahrestagung in Regensburg, 26.-29.09.2012

Die 7. Jahrestagung der DGEpi wurde unter dem Motto „Populationen und Patienten – Epidemiologie als Brücke in eine gesunde Zukunft“ vom Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin am Universitätsklinikum Regensburg ausgerichtet. Tagungspräsident war Prof. Dr. Michael Leitzmann.

An der Tagung nahmen über 400 Epidemiologinnen und Epidemiologen teil, insgesamt 235 Vorträge, 123 Poster sowie 5 themenzentrierte Workshops bildeten ein abwechslungsreiches und vielfältiges Programm. Plenarveranstaltungen zur Ernährungsepidemiologie, zur Versorgungsforschung/-epidemiologie und zur genetischen Epidemiologie gaben einen Einblick in die aktuellen internationalen wissenschaftlichen Entwicklungen dieser Gebiete. Ein entspanntes Begleitprogramm in der historischen Stadt Regensburg bot Ausgleich und Zeit zu persönlichen Treffen.

6. Jahrestagung in Mainz, 26.-29.09.2011

In Zusammenarbeit mit der GMDS.

Motto: „Biometrie, Epidemiologie und Informatik – Gemeinsam forschen für Gesundheit.“

Tagungspräsidentin für die DGEpi: Prof. Dr. Stefanie Klug.

5. Jahrestagung in Berlin 2010

Gemeinsam mit der DGSMMP und der EUMASS.

Motto: „Individualisierte Prävention und Epidemiologie: Die moderne Medizin.“

Tagungspräsident für die DGEpi: PD Dr. Martin Schlaud.

4. Jahrestagung in Münster, 16.-19.09.2009

In Zusammenarbeit mit dem Epidemiologischen Krebsregister NRW.

Motto: „Von der Prävention zur Prognose; Epidemiologie und patientenorientierte Forschung.“

Tagungspräsident: Prof. Dr. Hans-Werner Hense.

3. Jahrestagung in Bielefeld, 24.-29.09.2008

In Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit NRW (LIGA.NRW).

Motto: „Epidemiologie in Wissenschaft und Öffentlichkeit.“

Kongresspräsident: Prof. Dr. Oliver Razum

2. Jahrestagung in Augsburg, 17.-21.09.2007

gemeinsam mit GMDS und DGSMMP

Motto: „Prävention und Versorgung: innovativ – qualitätsgesichert – sozial“

Kongresspräsident: Prof. Dr. Dr. Heinz-Erich Wichmann

1. Jahrestagung in Greifswald, 21.-23.09.2006

Motto: „Kontinuität und Zukunft: – Bevölkerung – Versorgung – Evidenz“

Tagungspräsidenten: Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Prof. Dr. Torsten Schäfer

Die Jahrestagungen der DAE sind im gemeinsamen Jahresbericht der DAE und der DGEpi 2003-2005 aufgelistet, welcher auf unserer Homepage unter „Organisation“ eingesehen werden kann.

Gep plante Tagung:

9. Jahrestagung 2014 in Ulm

Die Jahrestagung 2014 wird vom 17.-20.09.2014 als alleinige Veranstaltung der DGEpi in Ulm stattfinden.

Motto: „Epidemiologie als Schlüssel für Prävention und bessere Versorgung.“
Tagungspräsident ist Prof. Dr. Dietrich Rothenbacher.

PREISE

6

6 Preise

Die DGEpi ist im Bereich der Nachwuchsförderung besonders aktiv. So schreibt sie beispielsweise alljährlich seit dem Jahr 2006 einen Nachwuchspreis für Epidemiologie aus. Seit dem Jahr 2009 trägt dieser Preis den Namen Stephan-Weiland-Preis.

Stephan Weiland war ein aktives Mitglied der DGEpi und ein geachteter Hochschullehrer und Wissenschaftler, der sich unter anderem mit seinen Arbeiten zur Umweltepidemiologie und in der International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) einen Namen gemacht hatte. Er verstarb leider im Jahr 2007 im Alter von nur 49 Jahren.

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

In den Jahren 2012 und 2013 waren die Preise mit jeweils 1.000,- Euro, 750,- Euro und 500,- Euro dotiert.

Die Preise werden für Arbeiten verliehen, die in den 18 Monaten vor Bewerbungsschluss in einem Peer-Review-Journal publiziert oder zur Publikation angenommen und noch nicht für den Stephan-Weiland Preis eingereicht worden sind. Die Publikation muss Methoden oder Ergebnisse aus der epidemiologischen Forschung zum Gegenstand und einen erkennbaren Bezug zur epidemiologischen Forschung in Deutschland haben.

Im Jahr 2012 wurde einmalig ein weiterer Preis, dotiert mit 1.000,- Euro ausgesetzt, mit dem deutsch- oder englischsprachige Publikationen von Nachwuchswissenschaftlern gewürdigt werden sollten, bei denen die Erstautorin oder der Erstauteur an allen Phasen des Forschungsprozesses beteiligt war und insbesondere die Forschungsfragen und die Datenbasis für die Veröffentlichung unter Beteiligung der Erstautorin oder des Erstautors entstanden sind.

Der Nachwuchspreis wird seit 2013 nur für Erstautorenschaft vergeben. Der Eigenanteil muss in Bezug auf Planung, Durchführung und Analyse der Studie getrennt dargestellt werden. Zu den Bewertungskriterien gehören: Relevanz der Forschungsfragestellung und der Ergebnisse, Innovativität der Studie, Klarheit der Darstellung, Beteiligung der Bewerberin bzw. des Bewerbers an den einzelnen Phasen der Studie.

Stephan-Weiland-Preis 2012

1. Preis

Johannes Textor, Utrecht University, Faculty of Science, Department of Biology, Utrecht, The Netherlands

Textor J, Liskiewicz M. 2011. Adjustment Criteria in Causal Diagrams: An Algorithmic Perspective, in: Proceedings of the Twenty-Seventh Conference Annual Conference on Uncertainty, in: Artificial Intelligence (UAI-11), AUAI Press, Corvallis, Oregon: 681-688.

ABSTRACT: Identifying and controlling bias is a key problem in empirical sciences. Causal diagram theory provides graphical criteria for deciding whether and how causal effects can be identified from observed (nonexperimental) data by covariate adjustment. Here we prove equivalences between existing as well as new criteria for adjustment and we provide a new simplified but still equivalent notion of d-separation. These lead to efficient algorithms for two important tasks in causal diagram analysis: (1) listing minimal covariate adjustments (with polynomial delay); and (2) identifying the subdiagram involved in biasing paths (in linear time). Our results improve upon existing exponential-time solutions for these problems, enabling users to assess the effects of covariate adjustment on diagrams with tens to hundreds of variables interactively in real time.

2. Preis

Anja Rudolph, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Rudolph A, Toth C, Hoffmeister M, Roth W, Herpel E, Jansen L, Marx A, Brenner H, Chang-Claude J. 2012. Expression of estrogen receptor β ; and prognosis of colorectal cancer, in: British Journal of Cancer, 107: 831-839.

ABSTRACT: Previous studies suggest that sex steroids influence colorectal cancer (CRC) carcinogenesis. The oestrogen receptor β (ER β) is the predominantly expressed ER in the colon and loss of ER β in CRC has been associated with advanced cancer stages.

METHODS: Information on vital status by the end of 2009 was obtained for 1.262 CRC patients recruited between 2003 and 2007. The ER β expression was immunohistochemically measured and associations of ER β scores with overall survival (OS), disease-specific survival (DSS) and disease-free survival (DFS) were evaluated using Cox proportional hazard models adjusted for prognostic factors, such as tumour stage and second primary tumours.

RESULTS: Of the 1101 tumour samples with successful measurement, 535 were ER β negative (48.6 %), 381 (34.6 %) showed moderate and 185 (16.8 %) showed

high ER β expression. Compared with high ER β expression, lack of ER β was associated with higher cancer stages as well as greater tumour extent. In multivariate analyses, ER β negativity was associated with an increased hazard ratio for death (HR=1.61, 95 % CI 1.09–2.40, P=0.02), death attributed to CRC (HR=1.54, 95 % CI 0.99–2.39, P=0.06) as well as a poorer DFS (DFS HR=1.64, 95 % CI 1.23–3.36, P=0.04). The associations were stronger in stage I-III patients (OS HR=2.20, 95 % CI 1.28–4.06, P=0.007, DSS HR=2.38, 95 % CI 1.20–5.39, P=0.02, respectively).

CONCLUSIONS: Lack of ER β expression is associated with advanced cancer stages and independently associated with poor survival.

3. Preis

Ute Mons, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Mons U, Nagelhout GE, Allwright S, Guignard R, van den Putte B, Willemssen MC, Fong GT, Brenner H, Pötschke-Langer M, Breitling LP. Impact of national smoke-free legislation on home smoking bans; findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project Europe Surveys, in: *Tob Control*, doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050131.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To measure changes in prevalence and predictors of home smoking bans (HSBs) among smokers in four European countries after the implementation of national smoke-free legislation.

DESIGN: Two waves of the International Tobacco Control Policy Evaluation Project Europe Surveys, which is a prospective panel study. Pre- and post-legislation data were used from Ireland, France, Germany and the Netherlands. Two pre-legislation waves from the UK were used as control.

PARTICIPANTS: 4.634 respondents from the intervention countries and 1.080 from the control country completed both baseline and follow-up and were included in the present analyses.

METHODS: Multiple logistic regression models to identify predictors of having or of adopting a total HSB, and Generalised Estimating Equation models to compare patterns of change after implementation of smoke-free legislation to a control country without such legislation.

RESULTS: Most smokers had at least partial smoking restrictions in their home, but the proportions varied significantly between countries. After implementation of national smoke-free legislation, the proportion of smokers with a total HSB increased significantly in all four countries. Among continuing smokers, the number of cigarettes smoked per day either remained stable or decreased significantly. Multiple logistic regression models indicated that having a young child in the household and supporting smoking bans in bars were important correlates of ha-

ving a pre-legislation HSB. Prospective predictors of imposing a HSB between survey waves were planning to quit smoking, supporting a total smoking ban in bars and the birth of a child. Generalised Estimating Equation models indicated that the change in total HSB in the intervention countries was greater than that in the control country.

CONCLUSIONS: The findings suggest that smoke-free legislation does not lead to more smoking in smokers' homes. On the contrary, our findings demonstrate that smoke-free legislation may stimulate smokers to establish total smoking bans in their homes.

Preis für eine Arbeit mit besonders hohem Eigenanteil am Forschungsprozess
Margrit Löbner (geb. Zieger), Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) der Universität Leipzig

Zieger M, Lupp M, Matschinger H, Meisel HJ, Günther L, Meixensberger J, Toussaint R, Angermeyer MC, König HH, Riedel-Heller SG. 2011. Affective, anxiety and substance related disorders in patients undergoing herniated disc surgery, in: Soc Psychiatry psychiatr Epidemiol, 46: 1181-1190.

ABSTRACT

PURPOSE: At present only a small number of studies have investigated psychiatric comorbidity in disc surgery patients. Objectives of this study are (1) to examine the prevalence rate of comorbid affective, anxiety, and substance-related disorders in nucleotomy patients in comparison to the German general population and (2) to investigate associations between psychiatric comorbidity and socio-demographic and illness-related characteristics.

METHODS: The study refers to 349 consecutive disc surgery patients (response rate 87 %) between the age of 18 and 55 years. The final study sample consists of 239 lumbar and 66 cervical nucleotomy patients. Face-to-face interviews were conducted approximately 3.45 days (SD 3.170) after disc surgery, during hospital stay. Psychiatric comorbidity was assessed by means of the Composite International Diagnostic Interview (CIDI-DIA-X). The corresponding data of the German general population were derived from the German National Health Interview and Examination Survey (GHS).

RESULTS: 12-Month prevalence rates of any affective, anxiety or substance-related disorders range between 33.7 % in cervical and 23.5 % in lumbar disc surgery patients. Four-week prevalence rates of any affective, anxiety or substance disorder vary between 13.2 % in cervical and 14.0 % in lumbar nucleotomy patients. Disc surgery patients suffer more often from affective disorders and illicit substance abuse than the general population. Significant associations were found between psychiatric comorbidity and gender, as well as pain intensity.

CONCLUSIONS: Disc surgery patients show a higher risk to suffer from mental disorders than the general population. The assessment of psychiatric distress and the assistance by mental health professionals should be considered during hospital and rehabilitation treatment

Stephan-Weiland-Preis 2013

1. Preis

Christina Bock, Universitätsmedizin Mannheim

Bock C, Diehl K, Litaker D, Breitbart E, Greinert R, Schneider S. 2013. Sunbed Use in Germany: Trends, User Histories and Factors Associated with Cessation und Readiness to Change, in: *British Journal of Dermatology*. 2013(Aug): 169(2):441-449.

ABSTRACT: Background: Sunbed use is considered carcinogenic in humans. Studies that examine behavioural patterns related to sunbed use over time are needed for developing skin cancer prevention strategies.

OBJECTIVES: To explore age-related trends in the initiation age, to investigate individual histories of sunbed use and to identify characteristics associated with cessation.

METHODS: We analysed cross-sectional data of 4.851 sunbed users and nonusers from a representative sample of Germans, aged 14-45 years, interviewed in 2011/2012. Biographical data were reconstructed based on reported tanning frequency/duration and changes in sunbed use over time. We used survival analysis to model the initiation age and created birth cohorts to assess age-related trends. Characteristics associated with sunbed use cessation were identified using logistic regression.

RESULTS: Among sunbed users, median sunbed exposure was 180 min per year. Annual exposure remained constant in 85.6% of this subgroup with no changes over time during periods of sunbed use. Age at initiation decreased significantly across birth cohorts from 25 to 19 years (25th percentile; cohorts 1966-75 to 1986-93). Characteristics associated with sunbed use cessation included educational level [odds ratios (OR) 1.53 and 1.71 for medium and high education, respectively], greater awareness of skin cancer risk (OR 2.41) and immigrant background (OR 0.54; all $P < 0.01$).

CONCLUSIONS: Initiation of sunbed use at an increasingly younger age suggests the need for interventions targeted at young adults. Approaches that increase general skin cancer risk awareness and that are sensitive to participants' educational level and immigrant background may also be helpful.

2. Preis

Ben Schöttker, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Schöttker B, Haug U, Schomburg L, Körle J, Perna L, Müllert H, Hollecsek B, Brenner H. 2013. Strong Associations of 25-hydroxyvitamin D Concentrations with All-Cause, Cardiovascular, Cancer, and Respiratory Disease Mortality in a Large Cohort Study, in: *Am J Clin Nutr*, 97: 782-793.

ABSTRACT

BACKGROUND: Serum 25-hydroxyvitamin D [25(OH)D] concentration has been linked to mortality in several studies, but appropriate cutoffs to define risk categories are under debate.

OBJECTIVE: We aimed to conduct a repeated-measurements analysis on the association of serum 25(OH)D concentrations with all-cause and cause-specific mortality, with particular attention given to the shape of dose-response relations.

DESIGN: Concentrations of 25(OH)D were measured in $n=9578$ baseline and $n=5469$ 5-y follow-up participants of the ESTHER study, which is a German population-based cohort aged 50-74 y at baseline. Deaths were recorded during 9.5 y of follow-up (median). Restricted cubic splines were used to assess dose-response relations, and Cox regression with time-dependent variables was used to estimate hazard ratios.

RESULTS: During follow-up, 1083 study participants died; of those, 350 individuals died of cardiovascular diseases, 433 individuals died of cancer, and 55 individuals died of respiratory diseases. The overall mortality [HR (95 % CI)] of subjects with vitamin D deficiency [25(OH)D concentrations <30 nmol/L] or vitamin D insufficiency [25(OH)D concentrations from 30 to 50 nmol/L] was significantly increased [1.71 (1.43, 2.03) and 1.17 (1.02, 1.35), respectively] compared with that of subjects with sufficient 25(OH)D concentrations (>50 nmol/L)]. Vitamin D deficiency was also associated with increased cardiovascular mortality [1.39 (95 % CI: 1.02, 1.89)], cancer mortality [1.42 (95 % CI: 1.08, 1.88)] and respiratory disease mortality [2.50 (95 % CI: 1.12, 5.56)]. The association of 25(OH)D concentrations with all-cause mortality proved to be a nonlinear inverse association with risk that started to increase at 25(OH)D concentrations <75 nmol/L.

CONCLUSIONS: In this large cohort study, serum 25(OH)D concentrations were inversely associated with all-cause and cause-specific mortality. In particular, vitamin D deficiency [25(OH)D concentration <30 nmol/L] was strongly associated with mortality from all causes, cardiovascular diseases, cancer, and respiratory diseases.

3. Preis

Anna Flögel, Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke

Flögel A, Stefan N, Yu Z, Mühlenbruch K, Drogan D, Joost HG, Fritsche A, Häring HU, Hrahe de Angelis M, Peters A, Roden M, Prehn C, Wang-Sattler R, Illig T, Schulze MB, Adamski J, Boeing H, Pischon T. 2013. Identification of Serum Metabolites Associated with Risk of Type 2 Diabetes Using a Targeted Metabolomic Approach, in: *Diabetes*, 62/2013: 639-648.

ABSTRACT: Metabolomic discovery of biomarkers of type 2 diabetes (T2D) risk may reveal etiological pathways and help to identify individuals at risk for disease. We prospectively investigated the association between serum metabolites measured by targeted metabolomics and risk of T2D in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)-Potsdam (27,548 adults) among all incident cases of T2D (n=800, mean follow-up 7 years) and a randomly drawn subcohort (n=2,282). Flow injection analysis tandem mass spectrometry was used to quantify 163 metabolites, including acylcarnitines, amino acids, hexose, and phospholipids, in baseline serum samples. Serum hexose; phenylalanine; and diacyl-phosphatidylcholines C32:1, C36:1, C38:3, and C40:5 were independently associated with increased risk of T2D and serum glycine; sphingomyelin C16:1; acyl-alkyl-phosphatidylcholines C34:3, C40:6, C42:5, C44:4, and C44:5; and lyso-phosphatidylcholine C18:2 with decreased risk. Variance of the metabolites was largely explained by two metabolite factors with opposing risk associations (factor 1 relative risk in extreme quintiles 0.31 [95 % CI 0.21-0.44], factor 2 3.82 [2.64-5.52]). The metabolites significantly improved T2D prediction compared with established risk factors. They were further linked to insulin sensitivity and secretion in the Tübingen Family study and were partly replicated in the independent KORA (Cooperative Health Research in the Region of Augsburg) cohort. The data indicate that metabolic alterations, including sugar metabolites, amino acids, and choline-containing phospholipids, are associated early on with a higher risk of T2D.

DGEpi Posterpreise

Aus allen auf den Jahrestagungen präsentierten Postern prämiert die DGEpi wissenschaftlich-inhaltlich und didaktisch herausragende Poster.

Posterpreisträgerinnen und -preisträger 2012

Autorengruppe Ünal H, Rosenboom A, Berry G, Kuhfeldt J, Ludolph A, Rothenbacher D, Nagel G

Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und medizinische Biometrie, Ulm
„Räumliche Cluster der Amyotrophen Lateralsklerose aus dem bevölkerungsbezogenen ALS-Register Schwaben“

Autorengruppe Schlesinger S, Aleksandrova K, Pischon T, Lukanova A, Kaaks R, Boeing H, Nöthlings U

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Institut für Experimentelle Medizin, Kiel
„Abdominal obesity and risk of hepatocellular carcinoma in the European Prospective Investigation into cancer and nutrition (EPIC)“

Posterpreisträgerinnen und -preisträger 2013

Schumann B¹, Rockloev J²

¹ Umea University, Centre for Global Health Research Umea, Sweden

² Umea University, Ageing and Living Conditions Programme, Umea, Sweden
„Association of seasonal climate variability and annual mortality in pre-industrial Sweden“

Peter R^{1,2}, Wirth K¹, Concini H², Nagel G^{1,2}

¹ Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm

² Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin, Vorarlberg Health Monitoring & Prevention Program (VHM&PP), Bregenz, Österreich
„10 Jahre Risiko Übergewicht, Adipositas, Hypertonie und Pre-Diabetes zu entwickeln in 20-40-jährigen Teilnehmern des VHM&PP Programms“

Cieplinska-Legge E, Guhra M, Thomas C, Kreisel S

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel, Bielefeld, Deutschland

„Deliriumdiagnostik in Patienten mit akutem Schlaganfall: Was ist das Delir, was ist der Schlaganfall? Fallstricke der Inzidenzerhebung“

Stipendien

In den Jahren 2012 und 2013 wurden wiederum Reisestipendien für die aktive Teilnahme an der aktuellen Jahrestagung sowie ein Studienstipendium für den Besuch eines MSE-Studiengangs ausgeschrieben.

Reisestipendien

Folgende junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erhielten ein Reisestipendium in Höhe von pauschal 500,- Euro für die aktive Teilnahme an der jeweiligen Jahrestagung:

Jahrestagung 2012 in Regensburg:

- Julia Altevers, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Janett Barbaresko, Universität Bonn
- Bettina Braun, TU Dresden
- Friederike Erdmann, IARC Lyon/ Frankreich
- Kateryna Fuks, Universität Essen
- Rebecca Hein, Universität Köln
- Sabrina Hense, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Jessica Lehnhardt, Uni Bielefeld
- Christina Lindemann, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Nataliya Makarova, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Kristin Mühlenbruch, DIfE Potsdam-Rehbrücke
- Martin Müller, LMU München
- Christoph Ohlmeier, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Saskia Pöttgen, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Anna Reeske, BIPS Bremer Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
- Natalie Riedel, IRPUD Dortmund
- Lena Spallek, Uni Bielefeld
- Nadine Zwink, DKFZ Heidelberg

Jahrestagung 2013 in Leipzig:

- Eva-Maria Berens, Universität Bielefeld
- Patrick Broszka, Universität Bielefeld
- Johannes Czwikla, Universität Bremen
- Annika Gottschling-Lang, Institute for Community Medicine Greifswald
- Stefanie Helmer, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH Bremen
- Kathrin Hillebrand, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH Bremen
- Nicole Jankovic, Universität Wageningen, Niederlande
- André Karch, Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung Braunschweig
- Daniela Koller, Dartmouth College Hanover, NH, U.S.A.
- Andres Ramos Luque, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH Bremen
- Julia Raschenberger, Medizinische Universität Innsbruck, Österreich
- Katharina Reiss, Universität Bielefeld
- Beate Zoch, Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung Braunschweig

Studienstipendium der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie

Das Studienstipendium für den Besuch eines MSE-Studiengangs wurde in den Jahren 2012 und 2013 erneut vergeben.

Das Gremium aus Vorstand und Mitgliedern der DGEpi hat sich 2012 einstimmig für die Bewerbung von Frau Claudia Drossard entschieden, die den MSE an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz studiert.

Das Studienstipendium für 2013 wurde ebenfalls einstimmig an Herrn Hans Bauer vergeben, der das Masterprogramm Epidemiologie und Public Health an der LMU München absolviert.

ZERTIFIKAT EPIDEMIOLOGIE

7

7 Zertifikat Epidemiologie

Das Zertifikat Epidemiologie wird von den epidemiologischen Fachgesellschaften an Personen verliehen, die über breites epidemiologisches Wissen sowie mehrjährige epidemiologische Berufserfahrung verfügen. Eine entsprechende grundständige Ausbildung, eine komplementäre Weiterbildung sowie eigenständige Forschungstätigkeit ist für die Erlangung des Zertifikats gefordert.

Für die Verleihung des Zertifikats ist die Zertifikatskommission zuständig. Sie tagt regelmäßig mindestens einmal jährlich (September 2012: Regensburg; September 2013: Leipzig).

Zusammensetzung der Kommission im Jahr 2013:

für die GMDS:	Prof. Dr. Karl-Heinz Jöckel Prof. Dr. Klaus Stark
für die DGEpi:	Dr. Annika Waldmann Prof. Dr. Hajo Zeeb (Vorsitz)
für die DGSMP:	Dr. Enno Swart Prof. Dr. Andreas Stang
für die DR-IBS:	Priv.-Doz. Dr. Karen Steindorf (stellv. Vorsitzende) Prof. Dr. Heike Bickeböller

Die Kommission hat in Absprache mit den Fachgesellschaften eine Aktualisierung der Qualifizierungsanforderungen vorgelegt, die die Erfahrungen der vergangenen Jahre berücksichtigt und zudem die Transparenz für Bewerberinnen und Bewerber erhöht. Die überarbeiteten Rahmenbedingungen wurden von den Fachgesellschaften verabschiedet und sind auf den Webseiten der Fachgesellschaften einsehbar. Eine Veröffentlichung der aktualisierten Zertifikatsrichtlinien erschien im Jahr 2013 in German Medical Science MIBE (doi: 10.3205/mibe000141).

Im Berichtszeitraum gab es eine neue Bewerbung, die aber nach Beratung durch die Kommission zunächst zurückgestellt wurde. Derzeit gibt es 91 Zertifikatsinhaberinnen und -inhaber (71 Männer, 20 Frauen).

**TÄTIGKEITSBERICHT
DES VORSTANDS 2012–2013**

8

8 Tätigkeitsbericht des Vorstands 2012-2013

Im Berichtszeitraum 2012-2013 setzte sich der Vorstand der DGEpi wie folgt zusammen:

Vorsitzender 2012-2013: Hajo Zeeb

Stellvertretender Vorsitzender 2012: Oliver Razum („outgoing“, früherer Vorsitzender 2010-2011)

Stellvertretender Vorsitzender 2013: Henry Völzke („incoming“, zukünftiger Vorsitzender 2014-2015)

Schatzmeisterin 2012-2013: Eva Grill

Mitglieder 2012: Wolfgang Hoffmann, Klaus Berger

Mitglieder 2013: Stefanie Klug, Heiko Becher

Der Vorstand tagte an folgenden Terminen:

- 25.01.2012 (Telefonkonferenz)
- 22.03.2012 (Telefonkonferenz)
- 15.05.2012 (Telefonkonferenz)
- 05.07.2012 (Telefonkonferenz)
- 26.09.2012 in Regensburg
- 10.12.2012 (Telefonkonferenz)
- 22.03.2013 in Münster
- 11.06.2013 (Telefonkonferenz)
- 09.08.2013 (Telefonkonferenz)
- 24.09.2013 in Leipzig
- 26.11.2013 (Telefonkonferenz)

In den Vorstandssitzungen wurden die internen und externen Aktivitäten der Fachgesellschaft besprochen. Berichte der Vorsitzenden sowie der Geschäftsstelle und der Schatzmeisterin waren Gegenstand der Sitzungen, ebenso wie inhaltliche Diskussionen über die Ausrichtung der Fachgesellschaft, aktuelle Aktivitäten sowie die Neuaufnahmen und Kündigungen. Anträge der Arbeitsgruppen auf finanzielle Unterstützung wurden abgestimmt. Auch die mittlerweile im dritten Jahr laufende DGEpi Summer School war regelmäßiges Thema der Sitzungen.

Die DGEpi ist weiterhin aktiv in der International Epidemiological Association engagiert und wird dort von Eva Grill vertreten, die auch für den Newsletter der IEA-EEF verantwortlich ist. Bezüglich der neuen europäischen Datenschutzregelungen gab es einen regen Austausch von Informationen und gemeinsam abgestimmte Aktivitäten der europäischen epidemiologischen Fachgesellschaften.

Die DGEpi hat im Berichtszeitraum weiterhin gesundheitspolitisch aktuelle Themen aufgegriffen und ihre Rolle als Ansprechpartnerin und Beraterin in allen für die Epidemiologie relevanten Themen weiter ausgebaut. Dies spiegelt sich u. a. in den Stellungnahmen, offenen Briefen, Leitlinien und Empfehlungen wider. Bei allen Aufgaben und Aktivitäten wurde der Vorstand immer wieder tatkräftig durch die Arbeitsgruppen der DGEpi unterstützt.

Arbeitsgruppen

Die Zahl der Arbeitsgruppen ist beständig angewachsen. Auf der Mitgliederversammlung 2013 wurden die Prä-AG „Pädiatrische Epidemiologie und Prävention (pEP)“ und die Prä-AG „Epidemiologie des Alterns“ als vollständige AGs aufgenommen. Zwei Initiativgruppen (Lehre in der Epidemiologie, Burden of Disease/ NCD Surveillance) wurden auf der MV vorgestellt, inwieweit hieraus AGs entstehen, wird in Zukunft zu prüfen sein.

Die bisherige AG 2 „Allergische und dermatologische Erkrankungen“ wies im Berichtszeitraum nur wenige Interessierte und Aktivitäten auf, daher wurde der Antrag gestellt, diese AG einzustellen und verbleibende Aktivitäten in der neuen AG 2 „Pädiatrische Epidemiologie“ aufgehen zu lassen.

Somit bilden aktuell 17 Arbeitsgruppen das Fundament unserer Fachgesellschaft. Sie bereichern mit ihren Aktivitäten den wissenschaftlichen Diskurs und bringen sich weiterhin in aktuelle wissenschaftliche und gesundheitspolitisch relevante Diskussionen ein. Dabei werden sie auf Antrag finanziell von der DGEpi unterstützt. Diese Förderung wurde auch im Berichtszeitraum 2012-2013 aktiv genutzt, so dass eine Vielzahl von Workshops, Meetings und Symposien realisiert werden konnte (siehe Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen).

Auf der MV 2013 wurde über die weitere Entwicklung bezüglich der AGs im Plenum diskutiert, u. a. auch zur Frage, ob ein weiteres Wachstum bei der Zahl der AGs sinnvoll ist. Diesem notwendigen Diskussionsprozess wird sich die DGEpi weiter widmen, u. a. mit einer Klausurtagung des Vorstandes im Frühjahr 2014.

Stellungnahmen / Offene Briefe und Strategien

Aktuelle wissenschaftliche Themen, z. T. mit politischer Reichweite, wurden von der Fachgesellschaft aufgegriffen. In einigen Fällen wurden gemeinsam von den Arbeitsgruppen und dem Vorstand Stellungnahmen oder offene Briefe formuliert. Im Folgenden sind exemplarisch einige Stellungnahmen aufgeführt, die im Berichtszeitraum 2012-2013 veröffentlicht wurden:

- Stellungnahme zur Nationalen Kohorte.
- Stellungnahme der DGEpi zur Unterstützung des Communiqués der internationalen Public Health Fachgesellschaften zur Kritik am EU-Forschungsprogramm Horizon 2020.
- Stellungnahme zu einem Antrag zur Pandemiebekämpfung im Gesundheitsausschuss des Bundestages.
- Stellungnahme zur Referentenentwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention.
- Brief an den Bundesminister für Gesundheit zum Aufbau eines Nationalen Mortalitätsregisters.
- Brief an den zuständigen Berichterstatter im EU-Parlament zur Revision der EU-Datenschutz-Grundverordnung.

Die vollständigen Dokumente dieser Stellungnahmen und Antworten finden sich auf der Homepage in der Rubrik „Berichte und Publikationen“/ „Stellungnahmen“.

Leitlinien und Empfehlungen

DGEpi-Mitglieder bringen regelmäßig ihre fachliche Expertise in den Diskurs um Leitlinien und Empfehlungen ein. Solche Leitlinien und Empfehlungen werden häufig in Zusammenarbeit mit weiteren Fachgesellschaften erarbeitet. Besonders aufwändig ist die Mitarbeit an S3-Leitlinien einschließlich der damit verbundenen formalen Abstimmungsprozesse. Im Berichtszeitraum ging es u. a. um die folgenden S3-Leitlinien:

- Gesundheitsüberwachung bei Beryllium-Exposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziierte Erkrankung (verabschiedet).
- Impfprävention HPV-assoziierte Neoplasien (verabschiedet).
- Prävention des Zervixkarzinoms.

Satzung und Strukturen

Für die Mitgliederversammlung 2011 hatte der Vorstand verschiedene Vorschläge zur Satzungsänderung vorgebracht. Die Änderungen betrafen die folgenden Punkte:

- Datenkorrektur (§ 20),
- Anzeige von Satzungsänderungen (§ 3, Abs. 4),
- Korrektur eines fehlerhaften Verweises (§ 12),
- Wiederwählbarkeit (§ 13, Abs. 6 und 7).

Da das notwendige Quorum für eine Satzungsänderung nicht erreicht werden konnte, wurde im Nachgang eine schriftliche Abstimmung unter den Mitgliedern durchgeführt. 284 stimmberechtigte Mitglieder haben an dieser Abstimmung teilgenommen und die Satzungsänderungen mehrheitlich befürwortet. Bei der Frage der Wiederwählbarkeit der Vorstandsmitglieder außer der Schatzmeisterposition votierten 72 % für eine Begrenzung der nicht unterbrochenen Amtsdauer auf sechs Jahre.

Mitgliederentwicklung

Die Mitgliederzahl ist im Berichtszeitraum weiter deutlich gestiegen. Im Januar 2012 verzeichneten wir 567 Mitglieder, im Dezember des Folgejahres hatte die DGEpi 694 Mitglieder, wobei die Zahl von 700 im Verlauf des Jahres 2013 und auch ab Beginn 2014 überschritten wurde (s. Kapitel 13).

Mitgliederinformationen

Der Vorstand informiert die Mitglieder regelmäßig in Rundbriefen über aktuelle Entwicklungen und interessante Ereignisse, die das Fach allgemein und die Fachgesellschaft im Speziellen betreffen. Im Berichtszeitraum wurden vier Rundbriefe versandt, die auf der Homepage der Fachgesellschaft unter <http://dgepi.de/berichte-und-publikationen/protokolle-rundbriefe-jahresberichte.html> archiviert sind.

- DGEpi-Rundbrief 04/2012
- DGEpi-Rundbrief 10/2012
- DGEpi-Rundbrief 05/2013
- DGEpi-Rundbrief 12/2013

Internetpräsenz der DGEpi

Die Internetadresse unserer Fachgesellschaft ist <http://www.dgepi.de>. Die Webseiten werden kontinuierlich von Konrad Herfurth, dem DGEpi-Webmaster, gepflegt. Informationen zur Basis und Struktur der DGEpi finden sich unter den ersten vier Menüpunkten der Homepage (Aktuelles/Ziele, Historie, Satzung/Organisation, Vorstand/Geschäftsstelle, Mitglieder). Einführende Informationen sind auch auf Englisch und Französisch vorhanden. Mit einem RSS-Feed kann man sich aktuelle Informationen auf dem eigenen Webbrowser anzeigen lassen.

DG. DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR EPIDEMIOLOGIE
epi

Sie sind hier: Startseite Inhalt Kontakt Impressum

Aktuelles
Ziele, Historie, Satzung
Organisation, Vorstand
Geschäftsstelle, Mitgliederbetreuung
Arbeitsgruppen
Jahrestagungen
Fortbildungen und Tagungen
Stellen und Entwicklung
Berichte und Publikationen
Links

Startseite

DG. epi DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR EPIDEMIOLOGIE

Aktuelles
ISOQOL Jahrestagung (Information vom 18.03.2014)
Kongressankündigung/Vom 15. bis zum 18. Oktober 2014 wird in Berlin die Jahrestagung der ISOQOL stattfinden. Das diesjährige Motto lautet: „Quality of Life: Adv
[weiterlesen](#)

Jährlich stattfindende German Collaborative Summer School der DGEpi
Annual DGEpi German Collaborative Summer School
[Third German Collaborative Summer School in Epidemiology, July 28 - August 1, 2014, Bremen](#)

RSS-Feeds
Es besteht die Möglichkeit, sich über Stellenausschreibungen und aktuelle Informationen, die auf der Webseite der DGEpi veröffentlicht werden, per RSS-Feeds zu informieren. Unter folgendem [Link](#) finden Sie eine Erklärung zu RSS.
Sie erreichen die RSS-Feeds der DGEpi über die RSS-Icons auf den Seiten ["Aktuelles"](#) und ["Stellenbörsen"](#). Den Feed für aktuelle Informationen erreichen Sie alternativ auch [hier](#), den Feed für Stellenausschreibungen alternativ auch [hier](#).

[zum Seitenanfang](#)

Die DGEpi ist Partner des Jahres der Statistik 2013

Abbildung: Homepage der DGEpi (Stand: März 2014)

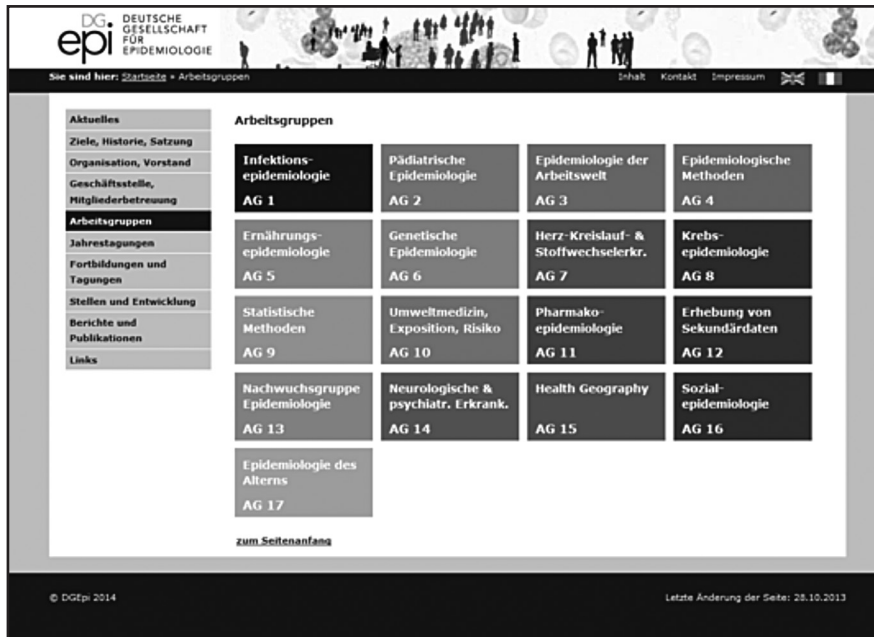


Abbildung: Arbeitsgruppen der DGEpi (Stand: März 2014)

Die Seite der Arbeitsgruppen umfasst nunmehr 17 AGs. Farbige abgestimmte Felder führen zu den Seiten der einzelnen Arbeitsgruppen.

Die weiteren Rubriken enthalten regelmäßig aktualisierte Informationen zur Fachgesellschaft, den Jahrestagungen, Veranstaltungen sowie zu den Stellenanzeigen, die auch via den Mailverteiler an alle Mitglieder zirkuliert werden.

Unter dem Menüpunkt „Berichte und Publikationen“ werden die Pressemitteilungen, offenen Briefe und sonstigen Stellungnahmen der Fachgesellschaft ebenso wie Leitlinien und die Protokolle veröffentlicht.

Der Informationsaustausch über die Homepage wird durch den o. g. Mailverteiler ergänzt, über den die Mitglieder der Fachgesellschaft in kurzen Abständen über wichtige Neuigkeiten informiert werden.

Bremen, im April 2014

Für den Vorstand: Hajo Zeeb

**TÄTIGKEITSBERICHTE
DER ARBEITSGRUPPEN 2012–2013**

9

9 Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen 2012-2013

AG 1 Infektionsepidemiologie

Sprecher: Thomas Jänisch, Heidelberg
Stellvertreterin: Stefanie Castell, Braunschweig

Die AG Infektionsepidemiologie zählt derzeit 168 Mitglieder, einschließlich 37, die nicht Mitglied der DGEpi, jedoch im infektionsepidemiologischen Kontext z. B. tätig sind (ÖGD).

Auf der Jahrestagung in Leipzig in 2013 war die AG mit einer Vortrags- und einer Postersession vertreten. Auf der Jahrestagung in Regensburg im Jahr zuvor war die AG in zwei Vortragsessions (eine in Kombination mit der AG „Umweltepide-miologie“) und in einer Postersession vertreten.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Workshops der AG durchgeführt. Beide Work-shops fanden mit finanzieller Unterstützung der DGEpi statt.

Im Juli 2012 fand der Workshop der AG zum Thema „Eco-Epidemiology/Zoonosen“ in Heidelberg statt. Teilnehmer der AG sowie vom Friedrich Löffler Institut (FLI, Insel Riems), Helmholtz-Institut für Umweltforschung (UFZ, Leipzig), For-schungszentrum Biodiversität und Klima (BIK-F, Frankfurt), Universität Zürich, Swiss Tropical Public Health Institute, Universität Tübingen und der Universität Bonn diskutierten interdisziplinäre Themen zu Infektionserregern, deren Aus-breitung auf der Schnittfläche zwischen Menschen und tierischen Wirten angesie-delt ist. Eingeladene Vorträge konzentrierten sich auf Hantaviren (Rainer Ulrich, FLI) und Echinokokkose (Paul Togerson, Veterinärepidemiologie, Zürich).

Im Oktober 2013 fand der Workshop der AG zum Thema „Infektionsepidemiolo-gie in der Nationalen Kohorte“ im HZI in Braunschweig statt. Auch hier waren Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus verschiedenen Institutionen anwesend (beispielsweise Robert Koch-Institut Berlin, Niedersächsisches Landesgesund-heitsamt, Universität Tübingen, Universität Heidelberg, Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung, Tierärztliche Hochschule Hannover). Als eingeladener Red-ner führte Gérard Krause (HZI, Braunschweig) in den aktuellen Stand der Natio-nalen Kohorte (NaKo) ein. Weitere Vorträge stellten infektionsepidemiologische Studien, überwiegend Machbarkeitsstudien, die im Rahmen der Pretests der Natio-nalen Kohorte durchgeführt worden waren, vor. Nachmittags diskutierten die Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer über verschiedene infektionsepi-de-miologische Level 3-Projekte, die für die Hauptphase der NaKo geplant sind. Freie

Vorträge zu den Themen Tuberkulose, Hepatitis A und Sequenzen von Infektionen als möglicher Exposure rundeten den Workshop ab.

In der AG-Sitzung während der DGEpi Konferenz in Leipzig (September 2013) trat Rafael Mikolajczyk als Co-Sprecher der AG zurück und Stefanie Castell (RKI Berlin / HZI Braunschweig) wurde zur Co-Sprecherin gewählt. Thomas Jänisch war im Jahr zuvor (Regensburg, 2012) für weitere zwei Jahre als Sprecher bestätigt worden.

Während der AG-Sitzung im September 2013 wurden die thematische Ausrichtung der AG und die Themen für künftige Workshops diskutiert. Für den Zeitraum 2014/15 wird sich die AG mit den Themen „Infektionen als Auslöser von (chronischen) nicht-übertragbaren Krankheiten“ und „Ko-Infektionen – geeignete Studiendesigns und Analysemethoden“ beschäftigen. Zwei Workshops sind zu den beiden Themen geplant.

AG 2 Pädiatrische Epidemiologie

Sprecherin: Annette Queißer-Wahrendorf, Mainz

Sprecher: Awi Wiesel, Mainz

Auf der letzten Jahrestagung der DGEpi 2013 in Leipzig hat die Prä-AG „Pädiatrische Epidemiologie (pEp)“ den Status einer vollen AG erhalten und ist aufgrund einer thematischen Überschneidung mit der ehemaligen AG 2 „Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen“ fusioniert, nunmehr mit gemeinsamer Expertise und größerem Impact.

Um den Bekanntheitsgrad der AG „pEp“ entsprechend unserer Aufgaben zu erhöhen und auch dem Inhalt „pädiatrisch“ gebührend Rechnung zu tragen, haben wir in den Fachgesellschaften entsprechenden Anschluss gesucht.

Bei der letzten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (12.-15.09.2013 in Düsseldorf) konnten wir ein Symposium zu laufenden pädiatrisch-epidemiologischen Forschungsvorhaben etablieren.

Trotz eines interessanten „Konkurrenz-Programms“ haben dort mehr als 35 interessierte Zuhörer unsere Session besucht. Das Interesse aus den Reihen der Pädiatrie dokumentiert sich noch zusätzlich in der geplanten Veröffentlichung der dort vorgestellten Beiträge in der Zeitschrift „Kinderärztliche Praxis“. Entsprechend werden die KiGGs-Studie, das Deutsche Kinderkrebsregister und das Geburtenregister Mainzer Modell die Möglichkeit haben, ihren Nutzen für die Pädiatrie und die Versorgungsforschung darzustellen.

Für das Jahr 2014 wurde im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Leipzig ein sich inhaltlich anschließendes Symposium mit weiteren pädiatrisch-epidemiologischen Projekten in das Programm aufgenommen. Hinzu kommt auf dieser Tagung noch ein Workshop zum Thema der Arzneimittelsicherheit bei Kindern. Die Einzelheiten sind dem wissenschaftlichen Programm der Jahrestagung unter www.dgkj2014.de zu entnehmen. Beide Sitzungen finden am Sonntag, dem 14.09.2014 statt.

Ein engerer Schulterschluss mit der Sozialpädiatrie, exemplarische Fragestellungen zu Migration, Armut und Schulgesundheit, ist angedacht und in Vorbereitung. Forschungshypothesen aus diesem Bereich sollen gemeinsam mit der epidemiologischen Expertise der AG „pEp“ in zielführende Forschungsanträge münden. Dem primären Ziel, jährlich ein eigenes Symposium durchzuführen, sind wir bisher nicht näher gekommen. Durch die guten Möglichkeiten bei der DGKJ kann diese Idee derzeit vielleicht auch in den Hintergrund treten. Die Aufstellung eines

Katalogs aller relevanten pädiatrisch-epidemiologischen Forschungsvorhaben in Deutschland zur Präsentation der bestehenden Forschung und effizienten Projektplanung wurde begonnen. Diese Katalogisierung sollen auch die dermatologisch-epidemiologischen Forschungsvorhaben beinhalten. Die kombinierte Expertise der beiden inhaltlichen Bereiche der AG „Pädiatrische Epidemiologie“ dient als Grundlage für Netzwerke und Projektplanungen.

Frühere AG 2: Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen (bis 2013)

Sprecher: Jon Genuneit, Ulm
Stellvertreter: Linus Grabenhenrich, Berlin

Auf den Jahrestagungen 2012 und 2013 gestalteten Mitglieder der AG erfolgreich Vortrags- und Postersitzungen, in denen rege und produktiv diskutiert wurde. Die Tradition, Kongressbeiträge im Allergo Journal zu veröffentlichen, konnte auch in diesen Jahren wieder angeboten werden.

Abgesehen von der guten Beteiligung an den Jahrestagungen gelang es den wenigen aktiven Mitgliedern der AG jedoch nicht, das AG-Leben weiter auszugestalten. Die starken thematischen Überschneidungen mit der sich in Gründung befindenden AG „Pädiatrische Epidemiologie und Prävention“ führten zu einer Verschmelzung beider AGs auf der Mitgliederversammlung 2013. Die Themen der AG „Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen“ werden also auch in Zukunft in der DGEpi vertreten sein.

AG 3 Epidemiologie in der Arbeitswelt

Sprecherin: Ute Latza, Berlin

Sprecher: Andreas Seidler, Dresden

Die Arbeitsgruppe mit etwa 200 Mitgliedern wird gemeinsam getragen von der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (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 (DGSMMP).

Traditionell organisiert die AG das „Forum Epidemiologie“, das während der DGAUM-Jahrestagung 2013 in Bregenz gemeinsam mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) zum Thema „Mentale Gesundheit und Kognitive Leistungsfähigkeit im Kontext der Arbeitswelt“ stattfand. Zu den Schwerpunktthemen der AG (Ableitung von Grenzwerten aus arbeitsepidemiologischen Studien und Risikomaße und deren Kommunikation) wurde im Jahr 2013 der Workshop „Risikokommunikation in der Arbeitswelt – Herausforderung für die betriebliche Praxis“ durchgeführt; weiterhin beteiligte sich die AG gemeinsam mit den AGs „Epidemiologische Methoden“, „Statistische Methodik in der klinischen Forschung“, „Statistische Methoden in der Epidemiologie“, „Statistische Methoden in der Medizin“ und der BAuA am Workshop zum Thema „Fehlende Werte in Beobachtungs- und Klinischen Studien – Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten“.

Auf der AG-Sitzung am 25.09.2013 während der DGEpi-Tagung in Leipzig stellten sich die Sprecherin und der Sprecher und Jean-Baptist du Prel (Universität Ulm) zur Wahl. Die bisherige Sprecherin und der bisherige Sprecher wurden für eine weitere Wahlperiode von zwei Jahren gewählt. Neben den beiden genannten Schwerpunktthemen wird sich die AG auch weiterhin mit dem dritten Schwerpunkt „Einsatz von Sekundärdaten in arbeitsepidemiologischen Studien“ beschäftigen.

Die erste arbeitsmedizinische S3-Leitlinie „Gesundheitsüberwachung bei Beryllium – Exposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung“, die unter der Mitarbeit von Vertreterinnen und Vertretern der DGEpi entwickelt wurde, ist inzwischen veröffentlicht worden (Dtsch Med Wochenschr 2013;1380: 488-492).

Wir danken allen Mitgliedern der Arbeitsgruppe sowie den Vortragenden und Teilnehmerinnen und Teilnehmern unserer Veranstaltungen, die die Aktivitäten im letzten Jahr belebt haben.

AG 4 Epidemiologische Methoden

Sprecherin: Juliane Hardt, Essen
Sprecher: Carsten Oliver Schmidt, Greifswald

In den Jahren 2012 und 2013 beteiligte sich die AG „Epidemiologische Methoden“ wieder aktiv an der wissenschaftlichen Arbeit der DGEpi.

Die Mitgliederversammlungen der AG „Epidemiologische Methoden“ haben im Berichtszeitraum im Rahmen der Jahrestagungen der DGEpi 2012 in Regensburg und 2013 in Leipzig stattgefunden. Es wurde jeweils der künftige Bedarf für Methodenworkshops besprochen. In der Mitgliederversammlung am 28.09.2012 in Regensburg fand die Wahl der AG-Sprecherin und des AG-Sprechers für die neue Amtszeit bis 2015 statt. Gewählt wurden Juliane Hardt (Essen) und Carsten Oliver Schmidt (Greifswald). Die neuen Sprecher danken der AG-Sprecherin Antje Timmer für ihre Arbeit in der Amtszeit 2010-2012.

Die nächste Mitgliederversammlung ist für die DGEpi-Tagung 2014 in Ulm geplant.

In den Jahren 2012 und 2013 organisierte die AG 4 wieder verschiedene methodische Workshops gemeinsam mit anderen AGs der DGEpi, der GMDS und der IBS-DR:

- (1) Methodenworkshop zum Thema „Structural Equation Models (SEM): Einführung in die Methodik der Strukturgleichungsmodelle und ihre Anwendung in der Epidemiologie“ am 19.09.2012 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig
- (2) Gemeinsamer Methodenworkshop der AG 4 mit der AG 3 „Epidemiologie der Arbeitswelt“ zum Thema „Kausale Graphen (DAGs II): Einführung, Aspekte und Ausblick der Anwendung kausaler Graphen (Directed Acyclic Graphs) in der Epidemiologie“ am 20.09.2012 im Rahmen der GMDS-Jahrestagung in Braunschweig
- (3) Herbstworkshop 2012 zum Thema „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“, 22.-23.11.2012 in Göttingen – gemeinsamer Methodenworkshop der AG 4 mit den AGs „Statistische Methodik in der klinischen Forschung“ der GMDS, „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ (DGEpi, IBS-DR) und „Statistische Methoden in der Medizin“ der IBS-DR. Programm und Beiträge des Herbstworkshops sind auf der ausführlichen Webseite des Workshops verfügbar.

- (4) Gemeinsamer Methodenworkshop der AG 4 mit der AG 14 „Neurologische und psychiatrische Erkrankungen“ der DGEpi zum Thema „Diagnostische Studien II: Entwicklung und Validierung von Fragebögen, Skalen und (klinischen) Scores – Psychometrie, Klinimetrie und Anwendungen der Testtheorie in der Epidemiologie“ am 24.09.2013 im Rahmen der DGEpi-Jahrestagung in Leipzig
- (5) Herbstworkshop 2013 zum Thema „Fehlende Werte in Beobachtungs- und Klinischen Studien – Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten“ am 21.-22.11.2013 in Berlin – gemeinsamer Methodenworkshop der AG 4 mit den AGs „Statistische Methodik in der klinischen Forschung“ der GMDS, AG 3 „Epidemiologie der Arbeitswelt“ (DGEpi, DGAUM, GMDS, DGS-MP), AG 9 „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ (DGEpi, IBS-DR), „Statistische Methoden in der Medizin“ der IBS-DR sowie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Informationen zum Herbstworkshop sind auf der Webseite des Workshops verfügbar.

Die AG „Epidemiologische Methoden“ war auch in den Jahren 2012 und 2013 wieder an der Arbeit der Programmkomitees für die Jahrestagungen der Fachgesellschaften beteiligt.

AG 5 Ernährungsepidemiologie

Sprecher: Jakob Linseisen, Neuherberg
Stellvertreterin: Katharina Nimptsch, Berlin

Auf der Jahrestagung der DGEpi 2012 in Regensburg gab es eine Vortragsession und zwei Postersessions der AG 5 sowie einen Plenarvortrag, der sich mit einem ernährungsepidemiologischen Thema befasste (Prof. Timothy Key, University of Oxford, Titel: „Diet, obesity, and chronic disease: current understanding and future challenges for epidemiology“).

Die AG 5 war auch auf der Jahrestagung der DGEpi 2013 in Leipzig mit einer Vortragsession und einer Postersession vertreten und es gab ebenfalls einen ernährungsepidemiologischen Plenarvortrag (Thorkild Sørensen, Kopenhagen, Titel: „Rethinking why obesity develops and why it is harmful“). Darüber hinaus wurden sowohl in Regensburg als auch in Leipzig ernährungsepidemiologische Themen in fachverwandten Sessions präsentiert. Im Rahmen der Jahrestagungen fanden jeweils Arbeitsgruppensitzungen statt, 2013 verbunden mit der Sprecherwahl (25.09.2013). Jakob Linseisen löste Ute Nöthlings als Sprecherin der AG 5 turnusgemäß ab und Katharina Nimptsch wurde als stellvertretende Sprecherin gewählt.

Es besteht weiterhin eine enge Zusammenarbeit zwischen der AG 5 der DGEpi und der Fachgruppe Epidemiologie der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). Auf den DGE-Jahrestagungen in Freising-Weihenstephan (März 2012) und Bonn (März 2013) gab es eigene Vortrags- und Postersessions zum Thema Ernährungsepidemiologie. Im Rahmen des DGE-Kongresses 2012 in Freising-Weihenstephan fand ein von der AG 5 organisierter Workshop zur Ernährungserhebung in der Nationalen Kohorte statt. Der von der AG 5 für den DGE-Kongress 2013 in Bonn geplante Workshop „Neue Biomarker für Ernährung“ fand aufgrund unzureichender Anzahl eingereichter und eingereicherter Abstracts nicht statt. Wie in den Jahren zuvor waren AG-Mitglieder auch 2012 und 2013 aktiv an der Erstellung und Überarbeitung der evidenz-basierten DGE-Leitlinien beteiligt.

Die AG 5 hat derzeit 119 Mitglieder.

AG 6 Genetische Epidemiologie

Sprecherin: Anja Rudolph, Heidelberg
Stellvertreter: Peter Ahnert, Leipzig

Im Jahr 2012 führte die AG 6 in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Humangenetik und der AG „Statistische Methoden in der klinischen Forschung“ der GMDS sowie der Arbeitsgruppen „Populationsgenetik und Genomanalyse“ und „Statistische Methoden in der Medizin“ der IBS-DR im Juni (13.-15.06.2012) den Workshop „Genetics, Biomarker and Clinical Applications“ in Lübeck durch. Der Workshop fand im Zusammenhang des 40-jährigen Jubiläums des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBS) der Universität zu Lübeck statt.

Eingeladene Redner waren Cornelia van Duijn (“From gene discovery to prediction: going extreme”), Suzanne M. Leal (“Association analysis of exome sequence data to identify rare variants involved in the genetic etiology of age of menarche”), Sue-Jane Wang (“Biomarker development, design and analysis with a viewpoint from regulators”), Armin Koch (“Clinical validation of biomarkers”), Martin Hellmich (“Biomarkers – evaluating risk and streamlining research – for the benefit of patients?”) und Eric Schiffer (“Urinary Proteome Analysis for Clinical Applications: a Tutorial”). Die Vorträge behandelten neue Technologien zur Biomarkermessung und methodische Entwicklungen zur Evaluation und Analyse der erzeugten Daten. Die etwa 50 Teilnehmenden beteiligten sich rege durch eigene Vorträge und Diskussionsbeiträge.

Am 27.09.2012 fand im Rahmen der DGEpi Jahrestagung in Regensburg eine Mitgliederversammlung der AG 6 statt. Die Anwesenden wählten Peter Ahnert zum Sprecher und Justo Lorenzo Bermejo zum stellvertretenden Sprecher der AG.

Im Jahr 2013 veranstaltete die AG 6 gemeinsam mit dem Arbeitskreis Humangenetik der GMDS sowie der AG „Populationsgenetik und Genomanalyse“ der IBS-DR und mit Unterstützung der AG „Biometrie und Populationsgenetik“ der Universität Gießen einen Workshop zum Thema „Biometrische Aspekte in Populationsgenetik und Genomanalyse“. Der Workshop fand vom 20.-22.02.2013 im Schloss Rauischholzhausen bei Gießen statt.

Vortragende waren Angela Risch (“An introduction to epigenetics with applications to lung cancer risk and prognosis”), Justo Lorenzo Bermejo (“Statistical analysis of epigenetic data: background and practical examples”), Andres Legarra (“The single step GBLUP: a unified framework to combine all phenotypes, pedigree and markers in genomic prediction”) und Piter Bijma (“Response to genomic selection: theoretical considerations”). Weitere Vorträge wurden aus den Reihen

der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Workshop beigetragen. Der Workshop wurde mit etwa 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gut angenommen, es entstanden rege Diskussionen und die Organisatorinnen und Organisatoren erhielten positives Feedback zur Veranstaltung.

Die AG 6 veranstaltete im Zusammenhang der 8. Jahrestagung der DGEpi in Leipzig 2013 eine Special Session und Poster-Session zur genetischen Epidemiologie. Zudem organisierte die AG im Rahmen des gleichzeitig stattfindenden ersten Internationalen LIFE Symposiums eine Keynote Lecture. Eingeladener Sprecher war Nilesh Samani, der einen Vortrag zum Thema „Progress in understanding the genetic basis of coronary artery disease“ hielt. Bei der Mitgliederversammlung der AG 6 am 24.09.2013 wurde Anja Rudolph zur Sprecherin und Peter Ahnert zum stellvertretenden Sprecher der AG für die kommenden zwei Jahre gewählt.

Die AG 6 hat derzeit etwa 70 Mitglieder und interessierte Beteiligte.

AG 7 Epidemiologie der Herz-Kreislauf- u. Stoffwechsel-Erkrankungen

Sprecherin: Cornelia Weikert, Nuthetal
Sprecher: Marcus Dörr, Greifswald

Ein Schwerpunkt der AG liegt in der Durchführung von Workshops, bei denen die Möglichkeit zu ausführlichen Diskussion der Vorträge und vorgestellten Projekte eine zentrale Rolle spielt. Ziel der Workshops ist es, eine Plattform für einen gegenseitigen Informations- und Erfahrungsaustausch über inhaltliche und methodische Details sowohl zu Schwerpunktthemen als auch zu „work in progress“, d. h. zu geplanten Studien oder Studien im Frühstadium, zu ermöglichen. Die Mehrzahl der Workshops wurde in den letzten Jahren gemeinsam mit anderen AGs der GMDS, DGEpi und DGSMF durchgeführt, so dass Themenschwerpunkte auch fachübergreifend behandelt und diskutiert wurden. Schwerpunkte der in den letzten Jahren veranstalteten Workshops lagen auf methodischen Fragen, boten jedoch explizit die Möglichkeit der Einbeziehung klinischer Expertise, so zum Beispiel bei der Vorstellung und Diskussion neuerer Untersuchungsmethoden aus der Klinik für den Einsatz in bevölkerungsbezogenen epidemiologischen Studien.

Am 20.11.2012 fand in Potsdam-Rehbrücke ein Workshop zum Thema „Epidemiologie der Herzinsuffizienz: Methoden zur Erfassung der Herzinsuffizienz in epidemiologischen Studien und Ergebnisse aus populationsbasierten Studien“ statt. Dieser wurde von 33 Teilnehmenden aus den Fachgesellschaften GMDS, DGEpi, DGSMF, DGAUM, EAM, SMABS und DGMS besucht. Gastgeber war das Deutsche Institut für Ernährungsforschung (DIfE). Der Workshop wurde finanziell von der DGEpi und der DGSMF unterstützt. Dafür möchten die Organisatorinnen und Organisatoren und die Arbeitsgruppe herzlich danken.

Am 14.11.2013 fand in Berlin-Buch erstmals ein gemeinsamer Workshop der AG „Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen“ (DGEpi, gmDS, DGSMF) und des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) mit dem Titel „Epidemiologie subklinischer vaskulärer Erkrankungen und der Arteriosklerose: Methoden und Ergebnisse aus epidemiologischen und klinischen Studien“. An diesem Workshop nahmen insgesamt nahezu 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verschiedener AGs von DGEpi, gmDS, DGSMF sowie des DZHK teil. Gastgeber war das Deutsche Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE). Der Workshop wurde von der DGEpi finanziell unterstützt. Dafür danken die Organisatorinnen und Organisatoren und die Arbeitsgruppe ebenfalls.

Zu den weiteren Aufgaben der AG zählt die Mitgestaltung der Jahrestagungen der DGEpi. Dementsprechend war die AG „Herz-Kreislauf-Epidemiologie“ und „Epidemiologie der Stoffwechselerkrankungen“ auf der Jahrestagungen der DGEpi in Regensburg vom 26.-29.09.2012 sowie vom 24.-27.09.2013 in Leipzig mit zahlreichen Vorträgen und Postern vertreten.

AG 8 Krebsepidemiologie

Sprecher: Joachim Kieschke, Oldenburg
Stellvertreterin: Cornelia Ulrich, Heidelberg

Die AG Krebsepidemiologie der DGEpi/gmds hat derzeit ca. 30 aktive und insgesamt über 100 Mitglieder. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmds und DGEpi. Die Sprecherin und der Sprecher der AG sind seit September 2011: Cornelia Ulrich und Joachim Kieschke.

Am 7. und 8.11.2012 fand im OFFIS-Institut in Oldenburg ein Workshop mit 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zum Thema „Monitoring in epidemiologischen Krebsregistern: Möglichkeiten – Grenzen – Risiken“ statt. Aufgrund aktueller Entwicklungen wurde statt des ursprünglich im Frühjahr 2013 vorgesehenen Think Tank zum Thema „Prävention“ am 25.06.2013 in Heidelberg ein Workshop mit dem Thema „Organisiertes Screening – Implikationen des KFRG“ durchgeführt. Mit dem Inkrafttreten des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) im Frühjahr letzten Jahres ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) verpflichtet, für die Krebsarten, für die es europäische Leitlinien gibt, organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme in Deutschland einzuführen. Neben dem bereits eingeführten Mammographie-Screening trifft dies für Gebärmutterhalskrebs und Darmkrebs zu. Die AG möchte Arbeitspapiere erstellen, die den G-BA bezüglich der Umsetzung bei der Einführung derartiger Programme aus epidemiologischer Sicht beraten. Dafür wurden auf dem Workshop drei Arbeitsgruppen gegründet, die sich jeweils mit spezifischen Aspekten des organisierten Screenings beschäftigen.

Auf der Arbeitsgruppensitzung im Rahmen der DGEpi-Jahrestagung am 24.09.2013 in Leipzig wurde die Problematik aufgezeigt und der Stand der bisherigen Arbeit vorgestellt. Es wurde beschlossen, dass die drei Arbeitsgruppen parallel weiterarbeiten und auf einem Workshop Anfang des Jahres 2014 in Dresden ihre Ergebnisse diskutieren und zusammentragen sollen.

Diese Arbeiten zur Umsetzung des KFRG werden damit auch im Jahr 2014 ein wichtiger Schwerpunkt der AG 8 bleiben.

AG 9 Statistische Methoden in der Epidemiologie

Sprecher: Jürgen Wellmann, Münster
Stellvertretung: Gaël Hammer, Dudelange (Luxemburg)
Anne Lotz, Bochum

Die AG „Statistische Methoden in der Epidemiologie“ ist eine gemeinsame Arbeitsgruppe der DGEpi und der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBS-DR). Durch unsere AG ist die DGEpi in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat) vertreten. Aktuell sind über 300 Kolleginnen und Kollegen auf dem E-Mail-Verteiler der AG eingetragen.

Am 22. und 23.11.2012 hat die Arbeitsgruppe gemeinsam mit den Arbeitsgruppen Epidemiologische Methoden (DGEpi), Statistische Methodik in der klinischen Forschung (gmds) und Statistische Methoden in der Medizin (IBS-DR) einen Workshop zum Thema „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“ ausgerichtet. Der Workshop wurde in Göttingen unter der lokalen Tagungsorganisation von Antonia Zapf veranstaltet. Es wurden insgesamt 17 Vorträge gehalten.

Die AG war im Programmkomitee der DAGStat-Tagung im März 2013 in Freiburg vertreten und hat für diese Tagung die „Methodentauschbörse“ angeregt und durchgeführt. In dieser Vortragsreihe haben drei Statistiker und eine Statistikerin ihren Kolleginnen und Kollegen aus den verschiedensten Anwendungsgebieten der Statistik erläutert, welche Probleme und Lösungen es in ihrem eigenen Bereich gibt.

Der Herbstworkshop 2013 fand am 21. und 22.11.2013 in den Räumlichkeiten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) in Berlin statt. Er wurde gemeinsam mit den beiden DGEpi-Arbeitsgruppen „Epidemiologische Methoden“ und „Epidemiologie der Arbeitswelt“ sowie der AG „Statistische Methoden in der Medizin“ (IBS-DR) und der AG „Statistische Methodik in der klinischen Forschung“ (gmds) organisiert. Der Workshop hatte „Fehlende Werte in Beobachtungs- und klinischen Studien“ zum Thema. Dazu konnten Karen Steindorf (Heidelberg) und James R. Carpenter (London) als eingeladene Redner gewonnen werden. Ferner haben 16 weitere Vortragende über ihre Forschungsergebnisse berichtet.

AG 10 Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung

Sprecher: André Conrad, Berlin
Michael Hoopmann, Hannover
Sprecherin: Dorothee Twardella, München

Die AG 10 wird nicht nur von der DGEpi, sondern darüber hinaus von zwei weiteren Fachgesellschaften (GMDS und DGSMP) als gemeinsamer Arbeitskreis „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen“ getragen. Primäres Ziel des AK ist, ein Forum zu bieten, in dem Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem Bereich Umweltmedizin Kontakte knüpfen und fachliche Diskussionen über ihren Themenschwerpunkt führen können. Zu diesem Zweck organisierte der AK in den Jahren 2012 und 2013 jeweils einen Workshop, die von den Trägergesellschaften finanziell gefördert wurden.

Im Jahr 2012 lautete der Themenschwerpunkt „Umweltlärm, Arbeitslärm und Freizeitlärm und ihre Relevanz für die menschliche Gesundheit“. Der Workshop wurde diesmal gemeinsam mit der Arbeitsgruppe „Epidemiologie in der Arbeitswelt“ der DGEpi, DGSMP, gmDS und DGAUM durchgeführt und fand am 29. und 30.03.2012 in Berlin am Umweltbundesamt statt.

Als Folge von Lärmexpositionen werden verschiedene, zum Teil auch erhebliche gesundheitliche Risiken diskutiert. Hierzu gehören nahe liegende Wirkungen auf das Gehör (z. B. Lärmschwerhörigkeit) bei sehr hohen Lärmexpositionen, z. B. am Arbeitsplatz oder durch Freizeitexpositionen, aber auch weitergehende Wirkungen wie bspw. auf das Herz-Kreislauf-System, die besonders im Zusammenhang mit Straßenverkehrs- und Flugverkehrslärm diskutiert werden. Wie bei anderen Umweltstressoren auch ist die Erfassung der Exposition eine wesentliche methodische Herausforderung, deren Lösung die Aussagekraft von Studien erheblich mit bestimmt.

Neben zwei geladenen Schwerpunktvorträgen zu europäischen Aktivitäten im Bereich des Umweltlärms sowie zu der NORAH-(Flug-)Lärmwirkungsstudie wurden in acht Referaten sowohl mögliche gesundheitliche Effekte von Arbeitslärm wie von „Umweltlärm“ – sowohl freizeit- als auch verkehrsbedingt – präsentiert. Dabei wurden Meta-Studien zu gesundheitlichen Wirkungen von Lärm ebenso wie Sekundärdatenanalysen, kleinere Feldstudien oder auch methodische Fragen zur Expositionsquantifizierung thematisch aufgegriffen.

Im Jahr 2013 war „Gesundheitsgewinne der Energiewende konsequent nutzen“ das Thema des Workshops, der in Kooperation mit der Abteilung Umwelthygiene des Umweltbundesamtes veranstaltet wurde. Ziel war es, unterschiedliche Aktivi-

täten im Rahmen der Energiewende hinsichtlich ihrer möglichen positiven wie negativen Konsequenzen für die menschliche Gesundheit zu diskutieren. In den sechs Fachvorträgen wurde deutlich, wie vielfältig der Gesundheitsbezug bei der Ausgestaltung der Energiewende ist. Es wurden sozioökonomische Dynamiken der Energiewende dargestellt, die indirekt gesundheitliche Konsequenzen haben können. Die Bedeutung der energetischen Sanierung für die Luftqualität in Innenräumen wurde referiert. Am Beispiel der Windenergie wurden mögliche direkte Wirkungen von Immissionen, insbesondere des Infraschall, diskutiert. In der Abschlussdiskussion kamen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu dem Schluss, dass eine systematische Aufarbeitung der gesundheitlichen Konsequenzen von energiepolitischen Maßnahmen notwendig ist, um tatsächliche Risiken erkennen und minimieren zu können, vulnerable Gruppen zu schützen und positive Wirkungen zu optimieren. Eine Zusammenfassung des Workshops sowie zwei Referate wurden in der Zeitschrift UMID der am Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (APUG) beteiligten Behörden (Bundesamt für Strahlenschutz, Bundesinstitut für Risikobewertung, Robert Koch-Institut und Umweltbundesamt) publiziert.

Die Themenschwerpunkte der zukünftigen Workshops werden auf den Jahrestreffen des AK besprochen und abgestimmt, die in der Regel im Rahmen der Jahrestagung der DGEpi stattfinden. Der AK beteiligt sich darüber hinaus an den Jahrestagungen der Trägergesellschaften.

AG 11 Pharmakoepidemiologie

Sprecherin: Tania Schink, Bremen
Stellvertreter: Frank Andersohn, Berlin

Der Verteiler der AG Pharmakoepidemiologie in der DGEpi und der GMDS umfasste im Zeitraum ca. 90 Mitglieder und Interessierte.

Am 11.05.2012 wurden Tania Schink als neue Sprecherin und Frank Andersohn als neuer und alter stellvertretender Sprecher der AG gewählt. Die Wahl fand im Rahmen des 5. Frühjahrsworkshops der AG „Pharmakoepidemiologie“ statt, der in Bremen durchgeführt wurde. Themenschwerpunkt dieses Workshops war die Arzneimittelutilisationsforschung. Grundlegende und fortgeschrittene Methoden wurden von Morten Andersen (Karolinska Institutet, Stockholm) vorgestellt, zusätzlich gab es Vorträge zu freien Themen, u. a. zu methodischen Aspekten der Forschung mit deutschen Routinedaten, zu Spontanmeldedaten unerwünschter Arzneimittelwirkungen, oder zu den ersten Ergebnissen aktueller pharmakoepidemiologischer Forschungsprojekte in Deutschland. Die AG organisierte ein Tutorial „Einführung in die Pharmakoepidemiologie“ auf der Jahrestagung der GMDS in Braunschweig und beteiligte sich an verschiedenen Sessions. Auf der Jahrestagung DGEpi in Regensburg war die AG mit zwei Sessions und einer Posterbegehung wissenschaftlich vertreten.

Im Mai 2013 richtete die AG mit Unterstützung beider Fachgesellschaften in Bremen den 6. Workshop der AG „Pharmakoepidemiologie“ aus. Schwerpunkt dieses Workshops waren Methoden zur Kontrolle von Confoundern in pharmakoepidemiologischen Studien. Hauptreferent war Michal Abrahamowicz (McGill University, Kanada), der Vorträge zur Modellierung kumulativer Arzneimittelwirkungen sowie zu neuen Methoden der Korrektur von Verzerrungen durch Störgrößen hielt. Zusätzlich gab es Vorträge und Diskussionsbeiträge zu unterschiedlichen Themen der Pharmakoepidemiologie. Im Juli 2013 hat die AG „Pharmakoepidemiologie“ eine Stellungnahme zum AMNOG-Nutzenbewertungsverfahren der DPP-4-Inhibitoren Sitagliptin, Saxagliptin und Vildagliptin abgegeben, um auf die Bedeutung von pharmakoepidemiologischen Studien nach Marktzulassung hinzuweisen. Auf der Jahrestagung der DGEpi im Jahr 2012 in Leipzig war die AG mit der Durchführung einer Session und einer Posterbegehung wissenschaftlich vertreten.

Die Resonanz auf den Workshops war bei den jeweils ca. 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr positiv; der nächste Workshop ist für das Frühjahr des Jahres 2014 geplant (abhängig von der zeitlichen Verfügbarkeit der eingeladenen Hauptreferentinnen und -referenten).

AG 12 Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)

Sprechergruppe: Peter Ihle, Köln
Enno Swart, Magdeburg
Holger Gothe, Tirol (Österreich)

Zu AGENS gehören inzwischen rund 300 Kolleginnen und Kollegen aus Forschung und Praxis, aus Reihen der Sekundärdatennutzerinnen und -nutzer wie auch der Dateneigner. Der Informationsaustausch erfolgt über den stetig wachsenden E-Mail-Verteiler und am Rande der regelmäßigen AGENS-Veranstaltungen.

Dazu gehört nicht nur die Präsenz auf den Jahrestagungen der beiden Fachgesellschaften DGEpi und DGSMMP. Vielmehr haben sich die eigenständigen AGENS-Formate etabliert. Der im März 2009 erstmalig in Magdeburg durchgeführte AGENS-Methodenworkshop erfuhr im Jahr 2013 in Hannover bereits seine sechste Auflage mit rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern; 30 weitere Interessierte mussten aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden. Für den 19. und 20.02.2015 ist die 7. Auflage an der Pädagogischen Hochschule in Freiburg terminiert (Leitung: Prof. Eva-Maria Bitzer).

Auch die AGENS-School kann mit stabilen Teilnehmerzahlen rechnen. Nachdem die ersten Veranstaltungen zweimal in Hall i. T. und einmal in Bremen stattfanden, hat die School nun in Köln ihren bis auf weiteres dauerhaften Sitz gefunden und findet regelmäßig im März in Kooperation mit dem Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft (IMVR) der Universität zu Köln und dem Zentrum für Versorgungsforschung, Köln (ZVFK; Prof. Holger Pfaff) statt. Die Module Basic, Advanced und Expert richten sich an Anfängerinnen und Anfänger sowie fortgeschrittene Nutzerinnen und Nutzer von Sekundärdaten.

Die zweite Revision der Guten Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS) konnte im zweiten Halbjahr 2012 vorgelegt werden und wurde inzwischen von den Vorständen der DGEpi, DGSMMP und DGMS zustimmend zur Kenntnis genommen. Derzeit werden die deutschsprachige Publikation und die englische Übersetzung vorbereitet.

Das Sammelwerk „Routinedaten im Gesundheitswesen“, das 2005 unter Beteiligung zahlreicher AGENS-Mitglieder herausgegeben wurde, erfährt derzeit unter Mitarbeit von rund 50 Kolleginnen und Kollegen eine vollständige Überarbeitung. Es soll stärkeren Lehr- und Handbuchcharakter als die Erstauflage aufweisen. Das Erscheinen ist zu den Herbstkongressen 2014 geplant.

Im Jahr 2013 trat die Datentransparenzverordnung (DaTraV) in Kraft, die die Bereitstellung der kassen- und sektorübergreifenden Daten des Morbi-RSA durch das DIMDI für Dritte regelt. Nachdem Empfehlungen der Wissenschaft im Vorfeld der Verabschiedung nur begrenzt gefolgt wurde, wird AGENS neben anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften die Umsetzung der DaTraV kritisch verfolgen und im direkten Diskurs mit dem DIMDI die Interessen der Sekundärdatenforscher zu vertreten suchen.

AG 13 Nachwuchsgruppe Epidemiologie

Sprecherinnen: Anna Reeske, Bielefeld
Stefanie Helmer, Bremen

Im Juni 2013 fand im Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH (BIPS) in Bremen der vierte Workshop der Nachwuchsgruppe zum Thema „Same procedure as every day? – Vertiefung Regressionsanalysen in der Epidemiologie“ statt. Dieser Workshop wurde durch die DGEpi finanziell unterstützt. An dem Workshop nahmen 25 Mitglieder der Nachwuchsgruppe teil. Auf der Jahrestagung der DGEpi in Leipzig wurde eine Vortrags- und zwei Postersessions der AG Nachwuchs durchgeführt. Im Rahmen der Tagung in Leipzig fand auch das alljährliche AG-Treffen statt, auf dem u. a. über mögliche Themen und Orte für den Nachwuchsworkshop 2014 gesprochen wurde.

Die Nachwuchsgruppe Epidemiologie hat aktuell 158 Mitglieder.

AG 14 Neurologische und psychiatrische Erkrankungen

Sprecherin: Steffi G. Riedel-Heller, Leipzig
Stellvertreter: Markus Busch, Berlin

Die AG besteht seit 2010 und wird seitdem durch Steffi G. Riedel-Heller als Sprecherin und Markus Busch als stellvertretenden Sprecher vertreten. Derzeit hat die AG 74 Mitglieder.

Am 31.05.2012 führte die Arbeitsgruppe einen methodenorientierten Workshop zur Erfassung depressiver Symptomatik und depressiver Störungen in epidemiologischen Studien durch. Der Workshop fand im Robert Koch-Institut in Berlin statt. Im Rahmen des Workshops wurde durch zahlreiche Beiträge von AG-Mitgliedern und externen Referenten ein Überblick über den Einsatz von Instrumenten zur Erfassung depressiver Symptomatik (dimensional) und Störungen (kategorial) in den laufenden großen deutschen Kohortenstudien und in speziellen Zielgruppen gegeben und die jeweiligen Möglichkeiten und Grenzen der dimensional und kategorialen Erfassung in verschiedenen Populationen diskutiert.

Auf der 7. Jahrestagung der DGEpi 2012 in Regensburg war die AG mit jeweils zwei Vortragssitzungen und Posterbegehungen vertreten. Zusätzlich fand auf der Tagung die jährliche Mitgliederversammlung statt, bei der Sprecherin und Sprecher durch Wiederwahl bestätigt wurden. Darüber hinaus wurden die Aktivitäten im Bereich neurologischer und psychischer Störungen in der Nationalen Kohorte diskutiert, die durch die AG begleitet werden, sowie Vorschläge für zukünftige Workshops und gemeinsame Aktivitäten mit anderen AGs zusammengetragen. Margrit Löbner, ein Mitglied der AG, erhielt den mit 1.000,- Euro dotierten Stephan-Weiland-Preis für ein eigenes Projekt.

Im Jahr 2012 wurden die Themen der Epidemiologie neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen durch AG-Mitglieder zusätzlich auf laufenden Jahrestagungen von Nachbargesellschaften, wie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN), der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) sowie dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF) und auf internationalen Kongressen wie EuroEpi 2012 und European Stroke Conference 2012 positioniert.

Ein AG-Mitglied, Tobias Luck, erhielt den mit 10.000,- Euro dotierten Nachwuchspreis der DGPPN im Bereich Epidemiologie und Versorgungsforschung.

Die AG hat bei der Ausrichtung des 14. Internationalen Kongress der International Federation of Psychiatric Epidemiology (IFPE) im Juni 2013 in Leipzig eine wich-

tige Rolle gespielt. Durch AG-Mitglieder wurde die deutsche Forschung in diesem Bereich einem internationalem Publikum präsentiert. Am Rande der Tagung fand ein wissenschaftlicher Workshop statt, der die Einbettung der großen deutschen Studien zur Psychiatrischen Epidemiologie in den internationalen Kontext zum Thema hatte.

Auf der 8. Jahrestagung der DGEpi 2013 in Leipzig, an deren Organisation die AG maßgeblich beteiligt war, war die AG erneut mit jeweils zwei Vortragssitzungen und Posterbegehungen vertreten, die sich den Schwerpunktthemen kognitive Störungen und Depression widmeten. Auf der anlässlich der Tagung stattfindenden jährlichen Mitgliederversammlung wurde über die themenrelevanten Aktivitäten in der Nationalen Kohorte und anderen großen deutschen epidemiologischen Studien informiert. AG-Mitglieder haben darüber hinaus auch 2013 zahlreiche Beiträge zu themenrelevanten nationalen und internationalen Kongressen geleistet.

Am Rande der Jahrestagung der DGEpi 2013 wurde gemeinsam mit der AG 4 „Epidemiologische Methoden“ der Methodenworkshop „Diagnostische Studien II: Entwicklung und Validierung von Fragebögen, Skalen und (klinischen) Scores – Psychometrie, Klinimetrie und Anwendungen der Testtheorie in der Epidemiologie“ durchgeführt.

Die Ergebnisse des Workshops zur Erfassung leichter kognitiver Beeinträchtigungen und Demenzen in epidemiologischen Studien, der 2011 in Leipzig stattgefunden hatte, wurden 2013 publiziert. (Then FS, Luck T, Jacobi F, Berger K, Weyerer S, Grabe HJ, Busch MA, Wagner M, Riedel-Heller SG. 2013. Erfassung leichter kognitiver Störungen und demenzieller Erkrankungen in epidemiologischen Studien. *Psychiat Praxis*, 40(4):183-191.) In diesem Zusammenhang erschien im Mai 2013 ein Schwerpunktheft „Epidemiologie Psychischer Störungen in der Psychiatrischen Praxis“, an dem zahlreiche AG-Mitglieder als Autorinnen und Autoren beteiligt waren.

Im Rahmen der Kooperation mit der AG „Altern“ konnte an folgender Publikation mitgewirkt werden:

Fuchs J, Scheidt-Nave C, Hinrichs T, Mergenthaler A, Stein J, Riedel-Heller SG, Grill E. 2013. Indicators for healthy ageing – a debate. *Int J Environ Res Public Health*. 2013 Dec 2, 10(12): 6630-6644.

AG 15 Health Geography

Sprecherin: Daniela Koller, Bremen
Sprecher: Werner Maier, Neuherberg

Die AG „Health Geography“ führte gemeinsam mit dem AK Medizinische Geographie (Deutsche Gesellschaft für Geographie) am 05. und 06.09.2013 in Berlin einen Workshop zum Thema „GIS und räumliche Methoden: Grundlagen für die Anwendung in Epidemiologie und Versorgungsforschung“ durch. Neben Einführungen zur Methodik von Geoinformationssystemen (GIS) bekamen die Teilnehmer auch einen Einblick in die Anwendungen räumlicher Methoden sowie ein Einführungs-Tutorial in die praktische Anwendung einer GIS-Software (ArcGIS). Der Workshop wurde von der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie finanziell unterstützt, die Beuth Hochschule für Technik in Berlin stellte für den Workshop Räume und personelle Unterstützung zur Verfügung.

Bei der Jahrestagung der DGEpi 2013 in Leipzig fanden in diesem Jahr die Poster- wie auch die Vortragsession gemeinsam mit der AG „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung“ statt: beide Sessions waren gut besucht. Im Rahmen der Sitzung der AG 15 wurde turnusmäßig die Wahl von Sprecherin und Sprecher durchgeführt. Als Sprecherin und Sprecher wurden Daniela Koller und Werner Maier bestätigt und werden die AG für weitere zwei Jahre gleichberechtigt weiterführen.

Sprecherin und Sprecher bauten in diesem Jahr auch die internationalen Kontakte auf dem Gebiet Health Geography weiter aus: ein Forschungsstipendium am Dartmouth Institute in Hanover, USA (Daniela Koller) sowie Vorträge bei der diesjährigen Wennberg International Conference (Daniela Koller) und beim XV. International Medical/Health Geography Symposium an der Michigan State University (Werner Maier) ermöglichten es, internationale Forschungsvorhaben und Methoden kennenzulernen und zu vertiefen.

Die AG „Health Geography“ erstellt zusammen mit dem AK Medizinische Geographie und dem Institut für Länderkunde Leitlinien bzw. Empfehlungen einer „Guten Kartographischen Praxis im Gesundheitswesen“ (GKPiG). Hierzu wurden bereits drei Workshops in Leipzig, Hannover und Bonn abgehalten, eine Fertigstellung der GKPiG ist für 2014 vorgesehen.

AG 16 Sozialepidemiologie

Sprecherin Birgit Babitsch, Berlin
Sprecher: Thomas Lampert, Berlin

Die AG „Sozialepidemiologie“ wurde im Jahr 1997 als Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMMP) gegründet und hat anschließend ihre Aktivitäten auf die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und die Sektion Medizinsoziologie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) ausgeweitet. Die Akkreditierung als AG der DGEpi erfolgte 2010.

Arbeitsschwerpunkt der AG „Sozialepidemiologie“ ist die Analyse der sozial ungleich verteilten Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken. Neben sozioökonomischen Unterschieden in der Gesundheit und Lebenserwartung geht es dabei auch um die gesundheitliche Situation von Menschen in spezifischen Lebenslagen, z. B. Arbeitslosen, Alleinerziehenden und Migrantinnen und Migranten. Zudem befasst sich die AG mit methodischen Fragestellungen, wie z. B. der Messung des sozioökonomischen Status, statistischen Modellierungen zeitlicher Entwicklungen sowie der Mehrebenenbetrachtung gesundheitlicher Ungleichheit unter Berücksichtigung sozialräumlicher Effekte.

Im Jahr 2012 hat die AG „Sozialepidemiologie“ mit der AG „Health Geography“ einen Workshop zum Thema „Regionale Unterschiede und soziale Ungleichheit: Herausforderungen für Epidemiologie und Versorgungsforschung“ organisiert. Die Abstracts wurden in einem Kompendium zusammengestellt (online unter www.health-geography.de).

Außerdem hat die AG „Sozialepidemiologie“ mehrere Veranstaltungen im Rahmen des gemeinsamen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und der European Society of Health and Medical Sociology (ESHMS) (30.08.-01.09.2012 in Hannover) sowie der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMMP) (12.-14.09.2012 in Essen) durchgeführt bzw. unterstützt.

Im Jahr 2013 führte die AG zwei Workshops auf Kongressen der Fachgesellschaften durch. Für 2014 sind ein gemeinsamer Workshop mit der AG „Herz-Kreislauf-Epidemiologie“ zum Thema „Soziale Ungleichheit und kardiovaskuläre/metabolische Erkrankungen“ sowie zwei Workshops im Rahmen der Jahrestagung der DGSMMP in Erlangen (Thema: „Arbeitsweltbezogene Einflüsse auf Gesundheit“) und der Jahrestagung der DGMS in Greifswald (Thema „Soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit“) geplant.

AG 17 Epidemiologie des Alterns

Sprecherin: Judith Fuchs, Berlin
Stellvertreterin: Eva Grill, München

Seit der Mitgliederversammlung 2011 gibt es die Arbeitsgruppe in Gründung „Epidemiologie des Alterns“. 2012 erfolgte auf der Tagung in Regensburg die Sprecherwahl, bei der Judith Fuchs als Sprecherin und Eva Grill als stellvertretende Sprecherin gewählt wurden.

Auf der Jahrestagung der DGEpi 2012 in Regensburg gab es einen von der Prä-AG organisierten Workshop (s. u.), auf der Jahrestagung 2013 in Leipzig eine Vortragssession und eine Postersession. Die Mitgliederversammlungen der AG Epidemiologie des Alterns fanden im Berichtszeitraum auf den Jahrestagungen der DGEpi 2012 in Regensburg und 2013 in Leipzig jeweils als Prä-AG-Sitzung statt. Dabei wurde eine Reihe von Themen genannt, die für die AG-Mitglieder von besonderem Interesse sind bzw. von denen gewünscht wurde, dass hierzu Workshops angeboten werden: die Datenlage zur Gesundheit von älteren und alten Menschen in Deutschland, und deren internationale Gemeinsamkeiten und Unterschiede; (neue) Methoden, die für die Epidemiologie des Alterns besonders relevant sind; die Definition von übergreifenden Problemlagen und die Frage, wie neben Erkrankungen und Beschwerden gesundheitsrelevante Ressourcen erfasst und vermittelt werden können; der Stellenwert von Konzepten wie Multimorbidität oder Gebrechlichkeit (frailty) für das epidemiologische Arbeiten; die Frage nach der Partizipation-Teilhabe im Alter; Herangehensweisen an das 3. und 4. Lebensalter bzw. wie Hochaltrige (Datenquellen, Zugangswege) in epidemiologischen Studien berücksichtigt werden (können) sowie Geschlechterunterschiede im Alter.

Am 26.09.2013 wurde auf der Mitgliederversammlung der DGEpi in Leipzig durch die Sprecherin der Antrag auf Status einer Voll-AG gestellt, der bewilligt wurde.

Am 28.09.2012 wurde auf der 7. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) in Regensburg der Workshop: „Indikatoren für gesundes Altern“ durchgeführt. Ziel des Workshops war, verschiedene Indikatoren für gesundes Altern vorzustellen, zu diskutieren und in ihrer Relevanz für die Epidemiologie einzuordnen. Dabei wurden sowohl methodische Fragestellungen als auch empirische Ergebnisse präsentiert. Die Ergebnisse des Workshops wurden in einer Sonderausgabe des International Journal of Environmental Research and Public Health zum Thema „Healthy Ageing“ veröffentlicht. (Fuchs J, Scheidt-Nave C,

Hinrichs T, Mergenthaler A, Stein J, Riedel-Heller SG, Grill E. 2013. Indicators for healthy ageing – a debate. *Int J Environ Res Public Health*. 2013 Dec 2, 10(12): 6630-6644.)

Am 13.06.2013 fand in Berlin am Robert Koch-Institut der 2. Workshop der Prä-AG „Daten für die epidemiologische Altersforschung Möglichkeiten und Grenzen vorhandener Datensätze“ mit 40 Teilnehmenden statt. Ziel dieses Workshops war, verschiedene Datenquellen für die epidemiologische Altersforschung in Deutschland zu präsentieren und deren Methodik, altersspezifischen Fragestellungen, sowie Möglichkeiten und Limitationen vorzustellen. Die Ergebnisse des Workshops wurden im Bundesgesundheitsblatt publiziert. (Fuchs, J, Grabka M, Gruber S, Linkohr B, Schmidt C, Schön G, Wurm S, Strobl R, Grill E. 2013. Daten für die epidemiologische Altersforschung. Möglichkeiten und Grenzen vorhandener Datensätze. Ergebnisse des 2. Workshops der Arbeitsgruppe Epidemiologie des Alterns der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2013, 56: 1425-1431.)

Die AG hat derzeit 49 Mitglieder.

MITGLIEDSCHAFT IN
DACHORGANISATIONEN

10

10 Mitgliedschaft in Dachorganisationen

Die DGEpi ist Mitglied folgender Dachorganisationen:

- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Statistik (DAGStat)
- Deutsche Gesellschaft für Public Health e. V. (DGPH)
- Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF)
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF)
- IEA European Epidemiology Federation (IEA-EEF)

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, über gemeinsame Aktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit 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 (www.deutsche-gesellschaft-public-health.de).

Ebenfalls seit 2007 ist die DGEpi Mitglied des Vereins „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.“ (DNVF). Das DNVF hat es sich zum Ziel gesetzt, die an der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen beteiligten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu fördern. Hierzu tragen insbesondere die Arbeits- und Fachgruppen im DNVF bei. Darüber hinaus ist es dem DNVF ein Anliegen, den wissenschaftlichen Nachwuchs zu fördern (www.netzwerk-versorgungsforschung.de).

Seit November 2011 ist die DGEpi Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF). In der AWMF, die 1962 gegründet wurde, sind derzeit 168 wissenschaftliche Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin zusammengeschlossen. Die AWMF berät über grund-

sätzliche und fachübergreifende Fragestellungen in der wissenschaftlichen Medizin, fördert die Zusammenarbeit ihrer Mitgliedsgesellschaften bei der Wahrnehmung ihrer wissenschaftlich-medizinischen Aufgaben und Ziele sowie den Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die ärztliche Praxis. Darüber hinaus vertritt sie in Kooperation mit anderen ärztlichen Organisationen die Interessen der wissenschaftlichen Medizin gegenüber den zuständigen politischen Gremien und der Öffentlichkeit, strebt eine enge Zusammenarbeit mit vergleichbaren Organisationen an und stellt somit einen wichtigen Pfeiler in der medizinischen Organisation Deutschlands dar. (www.awmf.org)

Als nationale Fachgesellschaft ist die DGEpi im Board der IEA European Epidemiology Federation (IEA-EEF) (<http://iea-europe.org>), der europäischen Sektion der International Epidemiological Association (<http://ieaweb.org>), vertreten. Die IEA-EEF hat das Ziel, die Kommunikation zwischen Epidemiologinnen und Epidemiologen in Europa zu erleichtern, die Qualität und Sichtbarkeit epidemiologischer Arbeit zu verbessern und den Beitrag epidemiologischer Forschung in den Bereichen Public Health und klinischer Medizin zu fördern. Zu diesem Zweck organisiert die IEA-EEF Tagungen, Seminare, Workshops und Kurse.

BERICHT DER GESCHÄFTSSTELLE

11

11 Bericht der Geschäftsstelle

Einleitung

Die Führung der Geschäftsstelle der DGEpi wird seit dem 01.09.2005 von Heike Krubert (ehemals Bark), Institut für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung, Tierärztliche Hochschule Hannover wahrgenommen.

Mitgliederdatenbank

Die Mitgliederdatenbank stellt ein wichtiges, wenn nicht gar das wichtigste „Arbeitswerkzeug“ der Geschäftsstelle dar. Daher erfolgt an dieser Stelle die herzliche Bitte an alle Mitglieder, jegliche Änderung der Kontaktdaten unbedingt möglichst zeitnah der Geschäftsstelle mitzuteilen.

Lastschriftinzug

Der Bankeinzug der Mitgliedsbeiträge für alle Mitglieder, die hierzu ihre Einwilligung erteilt haben, erfolgt einmal im Jahr, entweder zum 31.03. oder zum 31.10.

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 Einziehung der Mitgliedsbeiträge
- Verfolgung der Geldeingänge aus Mitgliedsbeiträgen
- Verwaltung des Bankkontos (nach Anweisung des Schatzmeisters/der Schatzmeisterin)

Aktueller Mitgliederstand

Der Mitgliederstand zum 01.01.2014 stellt sich wie folgt dar:

Ehrenmitglieder	1
Ordentliche Mitglieder	613
Seniorenmitglieder	2
Studentische Mitglieder	78
Insgesamt	694

PROTOKOLLE DER
MITGLIEDERVERSAMMLUNGEN
2012 UND 2013

12

12 Protokolle der Mitgliederversammlungen 2012 und 2013

Protokoll der Mitgliederversammlung der DGEpi e.V. vom 27.09.2012

Ort: Universitätsklinikum Regensburg,
F.-J.-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg
Zeit: 27. September 2012, 17:45-19:00 Uhr
Protokoll: Steffen Müller
Anwesend: 137 Mitglieder (s. Unterschriftenliste)

Eröffnung

Der Vorsitzende, Prof. Zeeb, eröffnet die Sitzung und dankt dem Gastgeber und Organisator der Tagung.
Er stellt fest, dass die Einladungen zur Mitgliederversammlung ordnungsgemäß und fristgerecht ergangen sind (Versand am 10.08.2012).

TOP 1: Festlegung der Tagesordnung

- TOP 1 Festlegung der Tagesordnung
- TOP 2 Genehmigung des Protokolls der MV 2011 (Anlage)
- TOP 3 Bericht des Vorsitzenden
- TOP 4 Bericht der Schatzmeisterin
- TOP 5 Bericht der Rechnungsprüfer
- TOP 6 Entlastung des Vorstands
- TOP 7 Ergebnis Vorstandswahlen
- TOP 8 Ernennung neuer Rechnungsprüfer/innen
- TOP 9 Berichte der Arbeitsgruppen
- TOP 10 Verleihung der Stephan-Weiland-Preise
- TOP 11 Bericht zu Satzungsänderungen
- TOP 12 Bericht Collaborative Summer School Epidemiologie
- TOP 13 Internationale Aktivitäten – Bericht v. d. IEA-EEF-Sitzung
- TOP 14 Nationale Kohorte
- TOP 15 Kommende Jahrestagungen
- TOP 16 Verschiedenes

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der MV vom 28.09.2011

Das Protokoll der MV 2012 wurde genehmigt.

TOP 3: Bericht des Vorsitzenden

Aktueller Mitgliederstand September 2012: 649, das heißt 74 neue Mitglieder seit der letzten MV. Der Vorsitzende begrüßt die dynamische Entwicklung der Mitgliedschaft.

Arbeit des Vorstandes:

- Stellungnahmen, offene Briefe, Leitlinien und Empfehlungen, Vertretung in Gremien etc. (Auswahl)
 - gemeinsame Stellungnahme der AWMF zum Referentenentwurf Nationaler Krebsplan
 - Unterstützung eines Positionspapiers der DGPH zu Stand und Entwicklung von Public Health in Deutschland
 - Unterstützung des Nationalen Mortalitätsregisters (Brief an Minister)
 - Unterstützung der Revision Gute Praxis Sekundärdatenanalyse
 - Stellungnahme/Brief zum Entwurf der neuen Datenschutzrichtlinie der EU
 - Teilnahme Plenarsitzung EUROEPI 2012 in Porto
 - Vertretung bei Erstellung mehrerer S3-Leitlinien-Projekte
 - Vertretung im EPC der Nationalen Kohorte
 - Vertretung in der DGPH, im DNVE, AWMF
- Förderung diverser Veranstaltungen von AGs der DGEpi
- Nachwuchsförderung
 - Vier Stephan-Weiland-Preise für Nachwuchswissenschaftler/innen
 - MSE-Stipendium auch 2011 und 2012 (Ausschreibung folgt)
 - Posterpreise,
 - 18 Reisestipendien für die Jahrestagung 2012
- Sechs Vorstandssitzungen: 16.11.2011 (TK), 25.01.2012 (TK), 22.03.2012 (TK), 15.05.2012 (TK), 05.07.2012 (TK), 26.09.2012
- Jahresbericht 2010-2011
- Evaluation der Geschäftsstelle (26. Juni 2012)

Weitere Arbeit an der Neugestaltung der Webseite

- Info-Mails; Stellenausschreibungen; Rundbriefe: 01/2012 und 02/2012 (in Arbeit)
 - Neue Kategorie „Forum“

Reisestipendien:

Bis zum Stichtag gingen 33 Bewerbungen ein; 18 Bewerber/innen erhielten nach Begutachtung und Beschluss des Vorstands der DGEpi ein Reisestipendium.

Namentlich sind dies:

- Julia Altevers, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Janett Barbaresko, Universität Bonn
 - Bettina Braun, TU Dresden
 - Friederike Erdmann, IARC Lyon/ Frankreich
 - Kateryna Fuks, Universität Essen
 - Dr. Rebecca Hein, Universität Köln
 - Dr. Sabrina Hense, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Jessica Lehnhardt, Uni Bielefeld
 - Christina Lindemann, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Nataliya Makarova, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Kristin Mühlenbruch, DIfE Potsdam-Rehbrücke
 - Dr. Martin Müller, LMU München
 - Christoph Ohlmeier, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Saskia Pöttgen, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Anna Reeske, BIPS Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung GmbH
 - Natalie Riedel, IRPUD Dortmund
 - Lena Spallek, Uni Bielefeld
 - Nadine Zwink, DKFZ Heidelberg
- Die Webseite wurde weiter aktualisiert, grundlegende Informationen liegen auch auf Englisch und Französisch vor.

TOP 4: Bericht der Schatzmeisterin

Frau Prof. Grill trägt den Bericht vor.

Finanzübersicht	2011 (Euro)	2010 (Euro)
Kontostand 01.01	9.762,47	43.194,55
Ausgaben	- 45.956,44	- 33.018,94
Einnahmen	49.409,11	39.586,86
Ertrag	3.452,67	6.567,92
Bestand 31.12.	53.215,14	49.762,47
Kontostand 31.12.	13.215,14	9.762,47
Termingeld	40.000,00	40.000,00

Kontostand vom 13. September 2012:
 24.273,15 Euro Girokonto
 40.000,00 Euro Festgeld

Einnahmen	
Stichwort	Betrag (Euro)
Mitgliederbeiträge	24.860,00
Überschuss Tagung 2010 (Berlin)	13.600,00
Rückzahlung Bürgschaft 2010 (Berlin)	10.000,00
Zins	566,97
Honorar als Spende	382,14
	49.409,11

Ausgaben		
Stichwort	Einzelposten Betrag (Euro)	Gesamt (Euro)
Personal		8.030,66
TiHo	4.367,08	
Minijob Webmaster	520,60	
Sozialversicherungsbeiträge	292,98	
Werklöhne	2.850,00	
Reisekosten		3.789,32
Sonstiges		34.136,46
Porto, Telefon	846,36	
Büromaterial	200,00	
Beiträge	750,00	
AG Workshops	3.998,81	
Nachwuchs/Posterpreise	2.807,42	
Stipendien	4.500,00	
Neue Homepage	3.078,42	
Nebenkosten Geldverkehr	16,80	
Ausfallbürgschaft Mainz	1.667,00	
Ausfallbürgschaft Regensburg	10.000,00	
Unterstützung Jahrestagung Prof. Klug	6.271,65	
		45.956,44

Frau Prof. Grill betont noch einmal, dass Tagungen nicht mit einem Überschuss abschließen müssen. Teile des Überschusses sind in die Nachwuchsförderung geflossen (u. a. Reisestipendien).

Frau Prof. Grill weist darauf hin, dass für den Posten „AG Workshops“ im Vergleich zu 2010 ca. 2.000,- Euro weniger veranschlagt wurden und hofft, dass dies kein Hinweis auf mögliche Hürden bei der Förderung von Workshops darstellt. Sie ruft dazu auf, das Budget auszunutzen.

UK SH

UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein • Campus Lübeck
Institut für Klinische Epidemiologie • Ratzeburger Allee 100 • 23568 Lübeck

UNIVERSITÄTSKLINIKUM
Schleswig-Holstein

➔ Campus Lübeck
Institut für Klinische Epidemiologie
Institut für Krebs Epidemiologie e.V.
Direktor: Prof. Dr. med. Alexander Katalinic

Ansprechpartner: Dr. Annika Waldmann
Tel.: 0451 505 5447
Fax: 0451 505 5441
E-Mail: Annika.Waldmann@uk-sh.de
Internet: www.uksh.de/ke-luebeck

Datum: 09.07.2012

Beleg- und Kassenprüfung des Geschäftsjahres 2011
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e.V.

Prüfbericht

Die Kassenprüfung fand 18. Juni 2012 im Institut für Klinische Epidemiologie, UKSH Campus Lübeck statt und wurde von Prof. Alexander Katalinic und Dr. Annika Waldmann vorgenommen. Die Belegprüfung fand am 19. Juni 2012 in der Geschäftsstelle der DGEpi in Hannover statt. Anwesend waren die Geschäftsstellenleiterin Frau Heike Krubert und die Kassenprüferin Frau Dr. Waldmann, beide Institut für Klinische Epidemiologie, UKSH Campus Lübeck.

Zur Prüfung lagen Kontoauszüge des Girokontos und der Termingeldkonten und Einzelbelege vor. Weiterhin lag eine chronologische und nummerierte Aufstellung aller Einzelpositionen für Einnahmen und Ausgaben inkl. der Zuordnung zu einzelnen Konten und eine zusammenfassende Einnahmen-Ausgabenrechnung vor. Die Unterlagen wurden auf Vollständigkeit geprüft. Einzelpositionen bzw. -belege wurden stichprobenhaft geprüft.

Alle geprüften Unterlagen waren vollständig vorhanden und sachlich richtig. Eine sachgerechte und angemessene Verwendung der Vereinsgelder ist gegeben.

Für das Jahr 2011 wird ein Anfangs-Kontobestand von 9.762,47 € (bei einem Gesamt-Anfangsbestand von 49.762,47 €) und ein Abschluss-Kontostand von 13.215,14 € (bei einem Gesamtbestand von 53.215,14 €) festgestellt.

Insgesamt geben die Beleg- und die Kassenprüfung keinen Anlass zu Beanstandungen.

Die Kassenprüfer danken der Schatzmeisterin und ganz besonders der Geschäftsstelle für ihren Einsatz und empfehlen der Versammlung die Entlastung der Vorstandschaft.

Lübeck, 09. Juli 2012

Prof. Dr. med. Alexander Katalinic

Dr. rer. nat. Annika Waldmann

Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein
Anwalt des
öffentlichen Rechts

Vorstandmitglieder:
Prof. Dr. Jutta Scholz (Vorstandler)
Peter Parnsegrau
Christa Meyer

Bankverbindungen:
Förde Sparkasse
Kto-Nr.: 100 206, BLZ 240 501 70
Commerzbank AG (vormals Dresdner Bank)
Kto-Nr. 300 041 200, BLZ 258 900 40



TOP 5: Bericht der Rechnungsprüfer

Der Vorsitzende dankt den leider abwesenden Rechnungsprüfern, Frau Dr. Waldmann und Herrn Prof. Katalinic für ihre Arbeit. Die Kassenprüfung und die Belegprüfung fanden am 18. und 19. Juni 2012 im Institut für Klinische Epidemiologie, UKSH Campus Lübeck sowie in der Geschäftsstelle der DGEpi in Hannover statt.

Alle geprüften Unterlagen waren vollständig vorhanden und sachlich richtig. Die Rechnungsprüfer bestätigen eine sachgerechte und angemessene Verwendung.

TOP 6: Abstimmung über die Entlastung des Vorstands

Herr Joachim Kieschke schlägt die Entlastung des Vorstands vor und bittet um Abstimmung per Handzeichen.

Ergebnis:

dafür	137 Stimmen
dagegen	0 Stimmen
Enthaltung	0 Stimmen
ungültige Stimmen	0 Stimmen

Somit hat die Mitgliederversammlung der Entlastung des Vorstands einstimmig zugestimmt.

Protokoll des Wahlausschusses

DGEpi-Vorstandswahlen 2012



Montag, den 27.08. 2012; 14:00 bis 15:30 Uhr

Anwesend: Joachim Kieschke Prof. Dr. Hajo Zeeb, PD Dr. Rafael Mikolajczyk, Edda Hein

Eingegangene Briefe

Insgesamt sind **341** Briefe eingegangen. Davon wurden **7** Briefe nicht zur Wahl zugelassen: **3** Briefe enthielten nur eine Wahlbestätigung ohne Wahrschein und bei **4** Briefen fehlte die Wahlbestätigung. Folglich wurden insgesamt **334** Briefwahlunterlagen ausgezählt. Folgende Stimmvergabe ergab sich nach zweifacher Zählung aller gültigen Briefunterlagen:

Für den Stellvertretenden Vorsitz 2013/Vorsitzender 2014-2015

Henry Völzke, Greifswald : **301 Stimmen**

1 ungültige Stimme, 32 Enthaltungen

Schatzmeister/in

Eva Grill, München: **317 Stimmen**

keine ungültige Stimme, 17 Enthaltungen

Weitere Vorstandsmitglieder (max. 2 Stimmen)

Heiko Becher, Heidelberg **174 Stimmen**

Stefanie Klug, Dresden **118 Stimmen**

Ute Latza, Berlin **107 Stimmen**

Jakob Spallek, Bielefeld **98 Stimmen**

Ute Nöthlings, Bonn **70 Stimmen**

Matthias Schulze, Potsdam-Rehbrücke **64 Stimmen**

Keine ungültigen Stimmen.

Bremen, den 27.08.2012

Wahlausschuss

Joachim Kieschke

Prof. Dr. Hajo Zeeb

PD Dr. Rafael Mikolajczyk

Protokoll DGEpi Vorstandswahlen 2012

TOP 7: Ergebnis Vorstandswahlen

Vorgeschlagen werden:

- Frau Dr. Maren Dreier, MHH, Hannover
- Herr Michael Hoopmann, NLGA, Hannover

Neuer Vorsitzender ab 2014 ist Henry Völzke. Neu im Vorstand sind Stefanie Klug und Heiko Becher. Alle gewählten Kandidaten nehmen die Wahl an.

Hajo Zeeb dankt im Namen des Vorstands allen Kandidatinnen und Kandidaten sowie Oliver Razum für seine Arbeit als scheidender (stellvertretender) Vorsitzender.

Top 8: Ernennung neuer Rechnungsprüfer

Vorgeschlagen werden:

- Frau Dr. Maren Dreier, MHH, Hannover
- Herr Michael Hoopmann, NLGA, Hannover

Die MV wählt die beiden vorgeschlagenen Rechnungsprüfer einstimmig. Die Kandidaten nehmen die Wahl an.

TOP 9: Berichte der Arbeitsgruppen (AGs)

Folgende Workshops/Tagungen wurden in den ersten beiden Quartalen 2012 von der DGEpi unterstützt:

- Die AG Genetische Epidemiologie führte in Zusammenarbeit mit dem AK Humangenetik am 13./14.06.2012 den Workshop „Genetics, Biomarker and Clinical Application“
Gemeinsame Veranstaltung mit Arbeitsgruppen von GMDS und IBS-DR in Lübeck durch.
- Die AG Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen führte gemeinsam mit DGSMF und gmds am 29./30.03.2012 den Workshop „Umweltlärm, Arbeitslärm und Freizeitlärm und ihre Relevanz für die menschliche Gesundheit“ in Berlin durch.
- Die AG Neurologische und psychiatrische Erkrankungen organisierte am 31.05.2012 einen methodenorientierten Workshop zur Erfassung depressiver Symptomatik und depressiver Störungen in epidemiologischen Studien am RKI in Berlin.
- AG Sozialepidemiologie und AG Health Geography veranstalteten am 19./20.04.2012 einen gemeinsamen Workshop in der Berlin Public School of Health.

- Die AG Pharmakoepidemiologie führte am 14.06.2012 den Workshop „Drug Utilization Research“ am BIPS in Bremen durch.

PROTOKOLLE DER MITGLIEDERVERSAMMLUNGEN 2012, 2013

AG	Titel	Sprecher/in	Stellvertreter/in	Stellvertreter/in	Anmerkung
1	Infektionsepidemiologie	Thomas Jaenisch	Rafael Mikolajczyk		
2	Epidemiologie allergischer u. dermatologischer Erkrankungen	Uta Latza	Andreas Seidler		
3	Epidemiologie der Arbeitswelt				
4	Epidemiologische Methoden	Antje Timmer	Juliane Hardt		Gleichberechtigte Sprecher
5	Ernährungsepidemiologie	Ute Nöthlings	Jacob Linseisen		
6	Genetische Epidemiologie	Peter Ahnert	Justo Lorenzo		
7	Epidemiologie der Herz-, Kreislauf- u. Stoffwechsel-Erkrankungen	Karin Halina Greiser	Cornelia Weikert		Gleichberechtigte Sprecher
8	Krebsepidemiologie	Joachim Kieschke	Neli Ulrich		
9	Statistische Methoden in der Epidemiologie	Jürgen Wellmann	Gaël Hammer	Dirk Taeger	
10	Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzung	Dorothee Twardella	Michael Hoopmann	André Conrad	Gleichberechtigte Sprecher
11	Pharmakoepidemiologie	Edeltraut Garbe	Frank Andersohn	Als Vertretung: Tania Schink	
12	Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)	Peter Ihle	Enno Swart	Holger Gothe	Gleichberechtigte Sprecher
13	Nachwuchsgruppe Epidemiologie	Anna Reeske	Stefanie Helmer		Gleichberechtigte Sprecher
14	Neurologische und psychische Erkrankungen	Steffi G. Riedel-Heller	Markus Busch		
15	Health Geography	Werner Maier	Daniela Koller		Gleichberechtigte Sprecher
16	Sozialepidemiologie	Thomas Lampert	Birgit Babitsch	Als Vertretung: Oliver Razum	Gleichberechtigte Sprecher
	Zertifikatskommission	Annika Waldmann			
Prä-AG	Pädiatrische Epidemiologie und Prävention (pEP)	Annette Queißer-Wahrendorf	Awi Wiesel		
Prä-AG	Epidemiologie des Alterns	Eva Grill			

AG 1 Infektionsepidemiologie

Die AG Infektionsepidemiologie hat vom 5.-6. Juli 2012 einen Workshop zum Thema „Eco-Epidemiology/Zoonosen“ in Heidelberg organisiert. Der Workshop war hochkarätig besetzt und hatte 25 Teilnehmer.

Im Rahmen der DGEpi Konferenz in Mainz (2011) wurde angeregt und diskutiert, dass die AG Infektionsepidemiologie parallel zur DGEpi auch eine AG in der GMDS wird. Das ist mittlerweile geschehen und im Rahmen der diesjährigen GMDS-Konferenz in Braunschweig fand ein Workshop zu Modellierung in den Infektionskrankheiten statt.

Während der DGEpi-Konferenz in Regensburg fand ein Treffen der AG Infektionsepidemiologie statt. Die AG-Sprecher wurden in diesem Zusammenhang wiedergewählt. Sprecher ist Thomas Jänisch und Co-Sprecher Rafael Mikolajczyk.

Der Workshop der AG Infektionsepidemiologie in 2013 wird in Braunschweig am Helmholtz-Zentrum für Infektionskrankheiten stattfinden. Inhaltlich wird es um die infektionsepidemiologischen Studien in der Nationalen Kohorte gehen.

Die AG hat derzeit 131 Mitglieder, die auch Mitglied der DGEpi sind und zusätzlich 51 externe Mitglieder.

AG 2 Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen

Die AG hat derzeit 43 Mitglieder.

Auf der Jahrestagung 2012 konnte die AG erfolgreich zwei Vortragssitzungen und eine Postersitzung füllen, in denen rege und produktiv diskutiert wurde.

Außerhalb der Beteiligung an der Jahrestagung konnten die Mitglieder der AG im Jahr 2012 keine gemeinsame Veranstaltung oder Aktion gestalten. Es herrscht jedoch Einigkeit darüber, dass die Gestaltung von zusätzlichen Workshops oder Vortragsreihen wenig Aussicht auf große Beteiligung hat. Stattdessen soll die Kooperation mit anderen Fachgesellschaften gestärkt werden.

Mit Jochen Schmitt und Christian Apfelbacher sind zwei AG-Mitglieder in der AG Epidemiologie der „Arbeitsgemeinschaft dermatologische Forschung“ aktiv. In der Interest Group Epidemiology der „European Academy of Allergy and Clinical Immunology“ beteiligen sich ebenfalls Christian Apfelbacher und Jon Genuneit. Durch weitere Kontakte in klinische Fachgesellschaften sollen einzelne Vorträge mit epidemiologischer Expertise auf den Jahrestagungen dieser Fachgesellschaften erzielt werden. Ein erstes Beispiel ist ein Vortrag von Jon Genuneit auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin.

Als weitere Möglichkeit zur Repräsentation der Expertise der AG 2 wird die Möglichkeit der gemeinsamen Publikation von Übersichtsarbeiten – wie bereits Anfang 2012 geschehen – gesehen.

AG 3 Epidemiologie in der Arbeitswelt

Die AG ist eine gemeinsame AG der DGEpi, der DGAUM, der GMDS und der DGSMF. Im Rahmen der DGAUM-Jahrestagung 2012 in Göttingen wurde zum aktuellen AG-Thema „Ableitung von Grenzwerten aus arbeitsepidemiologischen Studien“ ein Workshop zum Thema „Das Risikoakzeptanzmodell als Instrument für die Prävention bei Tätigkeiten mit krebserregender Gefahrstoffen“ mitorganisiert. Beim gemeinsamen Workshop mit der AG 10 im März 2012 in Berlin zu Umwelt-, Arbeits- und Freizeitlärm gab es einen interessanten Austausch zwischen den Bereichen Umwelt und Arbeit. Die AG unterstützte den Workshop zum Thema Kausale Graphen (DAGs II) im Rahmen der GMDS-Jahrestagung 2012 in Braunschweig und knüpfte damit an die methodische Beschäftigung der AG mit der epidemiologischen Abbildbarkeit von „Kausalität“ an. Auf der nächsten DGAUM-Jahrestagung im März 2013 in Bregenz ist ein Workshop zum Thema Arbeit und Mentale Gesundheit geplant. Die Tätigkeit der AG bzgl. der ersten S3-Leitlinie der deutschen Arbeitsmedizin zum Thema „Gesundheitsüberwachung bei Berylliumexposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium-assoziiierter Erkrankung“ steht mit der Zustimmung der DGEpi als Fachgesellschaft kurz vor dem Abschluss.

Ute Latza, Andreas Seidler

AG 4 Epidemiologische Methoden

Schwerpunkt der Arbeit der AG 4 im Berichtszeitraum 10/2011-09/2012 war die Organisation von Methodenworkshops in Zusammenarbeit mit anderen AGs der DGEpi.

Themen waren „Methodische Fragen von Längsschnittdaten in Kohortenstudien“ (Berlin, 25.-26.10.2011, mit AG 12), „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie und Reproducible Research“ (Bochum, 17.-18.11.2011, mit AG 9, AG 7 und AGs der GMDS und IBS) sowie im Rahmen der GMDS-Tagung 2012 in Braunschweig die 2 Workshops „Structural Equation Models (SEM): Einführung in die Methodik der Strukturgleichungsmodelle und ihre Anwendung in der Epidemiologie“ (19.09.) und „Kausale Graphen (DAGs II): Einführung, Aspekte und Ausblick der Anwendung kausaler Graphen (Directed Acyclic Graphs) in der Epidemiologie“ (20.09., mit Unterstützung durch AGs 3 und 7).

Alle Workshops waren gut besucht.

Im Berichtszeitraum erschien zudem die Publikation zum Workshop „Directed Acyclic Graphs (DAGs)“ (Berlin, 26.11.2010) als Themenheft der Zeitschrift Das Gesundheitswesen (12/2011).

Publikationen zu den Workshops im Berichtszeitraum sind aktuell in Vorbereitung.

Der Herbstworkshop 2012 zum Thema „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“ (Göttingen, 22.-23.11.2012) wird wieder in Kooperation mit den Statistik-AGs der DGEpi, GMDS und der Biometrischen Gesellschaft organisiert. Am 28.09.2012 fand auf der AG-Sitzung (DGEpi-Jahrestagung 2012, Regensburg) die Neuwahl der AG-Sprecher/innen statt: Für die Wahlperiode 2012-2015 wurden Juliane Hardt (IMIBE, Essen) und PD Dr. Dr. Carsten Oliver Schmidt (Institut für Community Medicine, Greifswald) gewählt.

Die Sprecherinnen der Wahlperiode 2010-2012, Antje Timmer und Juliane Hardt, möchten im Namen der AG 4 für die Unterstützung durch die DGEpi und die Zusammenarbeit mit den anderen AGs danken.

eitere Informationen zur Arbeit der AG 4 (Bericht) und zu den Workshops im Berichtszeitraum sind auf der Webseite der AG 4 bei der DGEpi verfügbar.

Juliane Hardt, Antje Timmer

AG 5 Ernährungsepidemiologie

Die AG war auf sowohl auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung im März 2012 in Weihenstephan als auch auf der Jahrestagung der DGEpi 2012 in Regensburg mit Vortrags- und Postersessions vertreten. Im Rahmen der Jahrestagung der DGEpi 2012 fand das Arbeitstreffen der AG statt.

Auf DGE-Jahrestagung 2012 hat die AG einen Workshop zum Thema „Ernährungserhebung in der Nationalen Kohorte“ durchgeführt. Der Workshop wurde durch eingeladene Vorträge gestaltet und war sehr gut besucht. Der Workshop wurde in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Ernährungsepidemiologie der DGE durchgeführt. Für die Jahrestagung der DGE im Jahr 2013 ist in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Ernährungsepidemiologie der DGE ein Workshop zum Thema „Biomarker“ geplant.

Die wesentliche Aktivität der AG Mitglieder bei der Erstellung und Überarbeitung der evidenz-basierten DGE Leitlinien wurde auch im vergangenen Jahr weiter fortgesetzt.

Ute Nöthlings, Jakob Linseisen

AG 6 Genetische Epidemiologie

Im Berichtszeitraum waren in der AG 6 „Genetische Epidemiologie“ ca. 70 Mitglieder und Interessierte gemeldet. Gemeinsam mit dem IMBS, der AG Populationsgenetik und Genomanalyse (IBS-DR) und dem AK Humangenetik beteiligte sich die AG beteiligte an der Organisation und Durchführung eines „Workshop on Genetics, Biomarkers, and Clinical Applications“. Dieser Workshop fand vom 13.-15.06.2012 in Lübeck statt und wurde anlässlich des 40-jährigen Bestehens des Instituts für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBS) der Universität zu Lübeck durchgeführt.

Am 27.09.2012 fand die jährliche Mitgliederversammlung der AG statt. es wurde über die vergangenen Aktivitäten berichtet. Außerdem wurde ein Brainstorming zu den Aktivitäten des kommenden Jahres durchgeführt, unter anderem auch zu den Inhalten des kommenden „Workshop Biometrische Aspekte der Genomanalyse V“ in Rauischholzhausen.

Peter Ahnert, Justo Lorenzo Bermejo

AG 7 Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen

Berichtszeitraum 10/2011-9/2012. Schwerpunkt der Arbeit der AG7 war wie in den vergangenen Jahren die Organisation von Workshops insbesondere auch in Zusammenarbeit mit anderen AGs der DGEpi. Thema unsere letzten gemeinsam mit der AG 4, AG 9 und AGs der GMDS und IBS durchgeführten Workshops war „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie und Reproducible Research“ (Bochum, 17.-18.11.2011). Im Rahmen der GMDS-Tagung 2012 in Braunschweig wurde in Fortführung eines in 2010 gemeinsam mit der AG 3 und AG 4 durchgeführter Workshop von der AG 4 mit Unterstützung unserer AG und der AG 3 durchgeführt: „Kausale Graphen (DAGsII): Einführung, Aspekte und Ausblick der Anwendung kausaler Graphen (20.09.2012). Im Berichtszeitraum erschien zudem die Publikation zum Workshop „Directed Acyclic Graphs (DAGs)“ als Themenheft der Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“ (12/2011). In diesem Jahr führt die AG entsprechend des präferierten Themas auf der letzten AG Sitzung einen methodischen Workshop zur „Epidemiologie der Herzinsuffizienz“ am 20.11.2012 in Potsdam-Rehrbrücke am DIFE durch. Alle Mitglieder der DGEpi sind herzlich eingeladen.

Die AG ist wegen der Beteiligung an der Verfassung einer S3-leitlinie zur pAVK angesprochen worden und wird sich bei der Leitlinienerstellung aktiv einbringen. Für 2013 wurden auf der AG Sitzung mehrere Themen vorgeschlagen, die innerhalb der nächsten Wochen innerhalb der AG kursiert werden.

Halina Greiser, Cornelia Weikert

AG 8 Krebs Epidemiologie

Die AG Krebs Epidemiologie der DGEpi/gmds hat derzeit ca. 30 aktive und insgesamt über 100 Mitglieder. Die AG führt regelmäßig themenspezifische Workshops durch, unterhält eine Webseite und partizipiert aktiv an den Jahrestagungen der Gesellschaften gmds und DGEpi. Die Sprecher der AG sind seit September 2011: Joachim Kieschke (Oldenburg) und Cornelia Ulrich (Heidelberg). Am 7. und 8. November 2012 fand im OFFIS-Institut in Oldenburg ein Workshop mit 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zum Thema „Monitoring in epidemiologischen Krebsregistern: Möglichkeiten – Grenzen – Risiken“ statt. Auf der AG – Sitzung

am 28.09.2012 in Regensburg wurde beschlossen, im Frühjahr 2013 in Heidelberg ein Think Tank zum Thema „Prävention“ durchzuführen. Im Rahmen der Umsetzung des Nationalen Krebsplans mit den Vorgaben des vorgesehenen Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (KFRG) wird die AG versuchen – insbesondere bei der technischen Umsetzung – koordinierend einzuwirken, um unnötige Parallelentwicklungen zu vermeiden.

J. Kieschke, N. Ulrich

AG 9 Statistische Methoden in der Epidemiologie

Die AG Statistische Methoden in der Epidemiologie hat am 17. und 18. November 2011, zusammen mit vier weiteren Arbeitsgruppen aus der DGEpi, der Biometrischen Gesellschaft, der GMDS und der DGSM, einen Workshop zu den Themenschwerpunkten „Interaktionsanalysen in der Epidemiologie“ und „Reproducible Research“ veranstaltet.

Im Rahmen dieses Workshops fand eine Sprecherwahl statt. Gaël Hammer und Jürgen Wellmann wurden für eine weitere Amtszeit als stellvertretender Sprecher bzw. Sprecher bestätigt. Anne Lotz tritt als stellvertretende Sprecherin die Nachfolge von Dirk Taeger an, der nicht mehr kandidiert hat. Herr Taeger ist seit 2002 in besonderer Weise in der Arbeitsgruppe aktiv. Er war sechs Jahre lang Sprecher der Arbeitsgruppe, weitere drei Jahre lang stellvertretender Sprecher und hat in dieser Zeit drei Mal einen Workshop als lokaler Tagungsleiter organisiert. Dafür ist ihm die Arbeitsgruppe außerordentlich dankbar.

Der nächste Herbstworkshop wird am 22. und 23. November 2012 in Göttingen stattfinden und „Methodische Probleme in Diagnostischen Studien“ zum Thema haben. Er wird von insgesamt vier Arbeitsgruppen der DGEpi, der Biometrischen Gesellschaft und der GMDS veranstaltet.

Jürgen Wellmann, Gaël Hammer, Anne Lotz

AG 10 Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen

Der AK hat am 29. und 30. März 2012 gemeinsam mit der Arbeitsgruppe Epidemiologie der Arbeitswelt einen Workshop durchgeführt. Der Workshop fand am Umweltbundesamt in Berlin mit finanzieller Unterstützung der DGEpi statt. Es haben ca. 25 Personen an dem Workshop teilgenommen. Thematischer Schwerpunkt lag auf dem Themenbereich „Lärm“, wobei in den Vorträgen Studien zu gesundheitlichen Wirkungen des Umwelt-, Freizeit- und Arbeitslärms dargestellt wurden.

Auf der diesjährigen Jahrestagung der DGEpi trifft sich der AK, um die Sprechergruppe neu zu bestimmen und Themenvorschläge für zukünftige Workshops zu besprechen.

Die jährliche Sitzung des AK fand am 28. September 2012 von 12:45 bis 13:15 Uhr unter Leitung der Sprecher Andre Conrad und Michael Hoopmann und der Sprecherin Dorothee Twardella statt.

Folgende Ergebnisse der Sitzung sind festzuhalten:

1. Unter den Anwesenden wurden Themen diskutiert, die zukünftig (insbesondere im nächsten Jahr) von der AG bearbeitet werden sollten und sich auch als Themen für zukünftige Workshops des AK eignen. Zwei Themen wurden als geeignet identifiziert:
 - a. Exposition gegenüber Schadstoff-Mischungen (bspw. verschiedene Luftschadstoffe oder Feinstaub in Verbindung mit Lärm) und deren gesundheitlichen Wirkungen. Interessant wären dabei insbesondere die epidemiologische Aufklärung der jeweiligen Beiträge und Interaktionen der einzelnen Mischungs-Bestandteile und mögliche Auswirkungen auf die Ableitung von Beurteilungs- und Grenzwerten.
 - b. Gesundheitliche Chancen und Risiken der Energiewende. Hierbei sollen mögliche Auswirkungen der Energiewende (z. B. Infraschall durch Windkraftanlagen, Elektromagnetische Strahlung durch Stromtrassen oder der langfristig geringerer CO₂-Ausstoß (gesundheitliche Folgen des Klimawandels)) vergleichend diskutiert werden.

Die Sprecher und die Sprecherin des AK senden diese beiden Themenvorschläge an den Verteiler zu endgültigen Abstimmung innerhalb des AK. Es wird geprüft, ob im nächsten Jahr auch zwei Workshops (zur Bearbeitung beider Themen) stattfinden können. Falls das erste Thema auf genügende Resonanz stößt, soll zudem geprüft werden, ob hierbei eine Kooperation mit einer der Arbeitsgruppen „Statistische Methoden“ oder „Epidemiologische Methoden“ ermöglicht werden kann.

- Die Sprecherin Dorothee Twardella und die Sprecher Michael Hoopmann und Andre Conrad wurden durch Wahl in Ihrem Amt bestätigt. Sie vertreten den AK für die nächsten drei Jahre gegenüber der DGEpi, GMDS und DGSM. Die Wiederwahl der Sprecherin und der Sprecher wird von diesen zeitnah an die drei Fachgesellschaften kommuniziert.
- Es wird auf die nächste Tagung der International Society for Environmental Epidemiology (ISEE) in Basel (August 2013) hingewiesen. Die derzeitige Präsidentin der ISEE Annette Peters schlägt vor, dass auch deutsche Umweltepidemiologen auf dieser Tagung stärker vertreten sein sollten, und regt die Gründung eines European Chapters an.
- Die nächste Sitzung des AK findet voraussichtlich im Rahmen der nächsten DGEpi-Jahrestagung in Leipzig statt.

D. Twardella, M. Hoopmann, A. Conrad

AG 11 Pharmakoepidemiologie

Am 11.05. wurden Frau Dr. Tanja Schink (Bremen) als neue Sprecherin und PD Dr. med. Frank Andersohn (Berlin) als neuer und alter stellvertretender Sprecher der AG gewählt. Die Wahl fand im Rahmen des 5. Frühjahrsworkshops der AG Pharmakoepidemiologie statt, der in Bremen durchgeführt wurde. Themenschwerpunkt dieses Workshops war die Arzneimittelutilisationsforschung. Grundlegende und fortgeschrittene Methoden wurden von Morten Andersen (Karolinska Institutet, Stockholm) vorgestellt, zusätzlich gab es Vorträge zu freien Themen, u. a. zu methodischen Aspekten der Forschung mit deutschen Routinedaten, zu Spontanmeldedaten unerwünschter Arzneimittelwirkungen, oder zu den ersten Ergebnissen aktueller pharmakoepidemiologischer Forschungsprojekte in Deutschland. Der nächste Workshop soll im Frühsommer 2013 durchgeführt werden, voraussichtlich wiederum in Bremen – ein detailliertes Informationsschreiben inkl. Einladung zur aktiven Beteiligung wird Anfang 2013 über den E-Mail Verteil der AG, sowie der DGEpi und GMDS verschickt.

T. Schink, F. Andersohn

AG 12 Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)

Im Sommer 2012 konnte die zweite Revision der Guten Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS) abgeschlossen werden. Nach zustimmenden Voten der Vorstände der DGEpi und der DGSMF wird die GPS im Oktober online gestellt.

Im April 2012 fand in Bremen mit rund 80 Teilnehmern der vierte AGENS-Methodenworkshop statt. Im Vorfeld wurden vier eintägige Schulungsmodulare im Rahmen der AGENS Winter School angeboten, die von rund 60 Teilnehmern angenommen wurden.

Der 5. AGENS-Methodenworkshop findet am 7. und 8. März 2013 in Berlin mit dem Schwerpunkt kleinräumige Analysen statt, in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung Anmeldeschluss für Beitragsanmeldungen ist am 15. Dezember 2012 (Näheres unter <http://www.zi.de/cms/veranstaltungen/>).

Vom 18. bis 22. März 2013 fand in Köln die AGENS Spring School statt, die sich in einen Basis und Advanced Teil gliedert. Einzelheiten werden über den Verteiler der AGENS bekannt gegeben (Interessenten senden bitte eine Mail an enno.swart@med.ovgu.de).

Die AGENS hat die Arbeit an einer vollständigen Überarbeitung des Handbuchs Routinedaten aufgenommen, die bis Ende kommenden Jahres abgeschlossen sein soll.

Peter Ihle, Enno Swart, Holger Gothe

AG 13 Nachwuchsgruppe Epidemiologie

Im Mai 2012 fand in der Universität Bielefeld der dritte Workshop der Nachwuchsgruppe zum Thema „Fishing for competence“ – was angehende Epidemiologinnen und Epidemiologen neben fachlicher Expertise brauchen statt. Dieser Workshop wurde durch die DGEPI finanziell unterstützt. An dem Workshop nahmen 20 Mitglieder der Nachwuchsgruppe teil. Auf der Jahrestagung der DGEpi in Regensburg wurde eine Vortragssession der AG Nachwuchs durchgeführt. Im Rahmen der Tagung in Regensburg fand auch die alljährliche Mitgliederversammlung statt, auf der Jacob Spallek (Bielefeld) als Sprecher der Gruppe zurücktrat. Zur neuen Sprecherin wurde Stefanie Helmer (Bremen) gewählt.

Die Nachwuchsgruppe Epidemiologie hat aktuell 143 Mitglieder.

Anna Reeske, Stefanie Helmer

AG 14 Neurologische und psychische Erkrankungen

Die 2010 gegründete AG widmet sich der Epidemiologie neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne. Ziele der AG sind: die Vernetzung von thematisch interessierten Wissenschaftlern, die Entwicklung von Empfehlungen zur Harmonisierung bzw. Erhöhung der Vergleichbarkeit in themenbezogenen epidemiologischen Studien, die internationale Verankerung bzw. Zusammenarbeit der AG mit internationalen Fachgesellschaften, die Nachwuchsförderung für dieses spezifische Gebiet und die Durchführung regelmäßiger Workshops. Am 31. Mai 2012 führte die Arbeitsgruppe einen methoden-orientierten Workshop zur Erfassung depressiver Symptomatik und depressiver Störungen in epidemiologischen Studien durch. Der Workshop fand im Robert Koch-Institut in Berlin statt. Die Arbeitsgruppe war auf dem diesjährigen DGEpi Kongress mit zwei Sessions und zwei Posterrunden gut vertreten. Des Weiteren wurden die Themen der Epidemiologie neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen effektiv auf laufenden Jahrestagungen von Nachbargesellschaften, wie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) sowie auf dem Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF) positioniert. Die Arbeitsgruppe begleitet die Aktivitäten im Bereich neurologischer und psychischer Störungen im Rahmen der Nationalen Kohorte (Prof. Klaus Berger). Aktuell laufen Vorbereitungen zum 14. Internationalen Kongress der International Federation of Psychiatric Epidemiology 5.-8. Juni 2013 in Leipzig. Bei der DGEpi 2013 in Leipzig werden kognitive Störungen und Depression ein Schwerpunktthema sein. Steffi G. Riedel-Heller und Markus Busch wurden als Sprecherin und stellvertretender Sprecher wiedergewählt.

AG 15 Health Geography (Geographie der Gesundheit)

Die AG Health Geography führte am 19. und 20. April 2012 gemeinsam mit der AG Sozialepidemiologie einen Workshop zum Thema „Regionale Unterschiede und soziale Ungleichheit: Herausforderungen für Epidemiologie und Versorgungsforschung“ an der Charité-Campus Virchow Klinikum durch, der freundlicherweise von der Berlin School of Public Health logistisch unterstützt wurde. Als Keynote Speaker war Prof. Jan van der Meulen von der London School of Hygiene and Tropical Medicine geladen. Insgesamt nahmen rd. 60 Teilnehmer aus Deutschland, England, Österreich und der Schweiz am Workshop teil. Die Abstracts der Beiträge stehen online auf der Webseite der AG (www.health-geography.de) in einem Compendium zur Verfügung.

Bei der Jahrestagung der DGEpi 2012 in Regensburg war die Vortragssession der AG sehr gut besucht, auch Postersession und Arbeitsgruppentreffen fanden regen Zuspruch. Insgesamt scheint das Interesse am Themenbereich Health Geography weiter deutlich zuzunehmen.

Zusammen mit dem AK Medizinische Geographie in der Deutschen Gesellschaft für Geographie (DGfG) und dem Institut für Länderkunde arbeitet die AG Health Geography derzeit an der Erstellung von Empfehlungen zur Guten Kartographischen Praxis im Gesundheitswesen (GKPiG). Das Projekt wurde beim Workshop in Berlin 2012 vorgestellt, Interessensbekundungen zur Mitarbeit sind nach einem entsprechenden Aufruf bereits eingegangen.

Für das Jahr 2013 plant die AG Health Geography einen Workshop zum Thema Geographische Informationssysteme (GIS) in den Gesundheitswissenschaften. Termin und Veranstaltungsort werden noch bekannt gegeben. Weiterhin ist seitens der AG-Sprecher die Teilnahme am International Medical Geography Symposium in Michigan/USA im Juli 2013 geplant.

Werner Maier, Daniela Koller

AG 16 Sozialepidemiologie

Die AG Sozialepidemiologie wurde im Jahr 1997 als Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) gegründet und hat anschließend ihre Aktivitäten auf die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und die Sektion Medizinsoziologie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) ausgeweitet. Die Akkreditierung als AG der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) erfolgte 2010.

Arbeitsschwerpunkt der AG Sozialepidemiologie ist die Analyse der sozial ungleich verteilten Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken. Neben sozioökonomischen Unterschieden in der Gesundheit und Lebenserwartung, die am Einkommen, der Bildung und der beruflichen Stellung festgemacht werden, geht es dabei

auch um die gesundheitliche Situation von Menschen in spezifischen Lebenslagen, z. B. Arbeitslosen, Alleinerziehenden und Migranten. Darüber hinaus befasst sich die AG mit methodischen Fragestellungen, wie z. B. der Messung des sozio-ökonomischen Status, angemessenen statistischen Modellierungen zeitlicher Entwicklungen und Trends sowie der Mehrebenenbetrachtung gesundheitlicher Ungleichheit unter Berücksichtigung sozialräumlicher Effekte.

Im Jahr 2012 hat die die AG Sozialepidemiologie gemeinsam mit der AG Health Geography einen Workshop zum Thema „Regionale Unterschiede und soziale Ungleichheit: Herausforderungen für Epidemiologie und Versorgungsforschung“ organisiert. Der Workshop fand am 19. und 20. April in Berlin statt und hat einen Überblick über die Möglichkeiten der Regionalisierung von Sozial- und Gesundheitsdaten unter Berücksichtigung sozialepidemiologischer und versorgungsbezogener Fragestellungen geboten. Die Abstracts der Beiträge wurden in einem Kompendium zusammengestellt, das online abgerufen werden kann (www.health-geography.de).

Außerdem hat die AG Sozialepidemiologie mehrere Veranstaltungen im Rahmen des gemeinsamen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und der European Society of Health and Medical Sociology (ESHMS) (30.08.-01.09.2012 in Hannover, www.eshms-dgms-2012.de) sowie der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) (12.-14.09.2012 in Essen, www.dgsmp.de/index.php/jahrestagung/essen-2012/) durchgeführt bzw. unterstützt.

Die AG Sozialepidemiologie wird derzeit von Thomas Lampert und Birgit Babitsch vertreten. Die Aktivitäten in der DGEpi werden von Herrn Lampert koordiniert.

Thomas Lampert, Birgit Babitsch

Sprechergruppe: Prof. Dr. Birgit Babitsch und Dr. Thomas Lampert

Zertifikatskommission

Im Berichtsjahr gab es keine neuen Bewerbungen um das Zertifikat Epidemiologie. Die Zertifikatskommission konnte den Überarbeitungsprozess der Zertifikatsrichtlinien abschließen, die neuen Richtlinien sind auf den Webseiten der DGEpi sowie der anderen beteiligten Fachgesellschaften einsehbar. Die Zertifikatskommission plant zudem eine Veröffentlichung der Richtlinien.

Über das Für und Wider des Zertifikats wurde im Rundbrief der DGEpi diskutiert, weitere Stimmen dazu sind willkommen.

Als Vertreterin der DGEpi ist Frau PD Dr. Michaela Kreuzer ausgeschieden, sie wird ersetzt durch Frau Dr. Annika Waldmann. Die Zertifikatskommission dankt Frau Kreuzer für die langjährige Mitarbeit und begrüßt Frau Waldmann in der Kommission.

Hajo Zeeb

Prä-AG Pädiatrische Epidemiologie und Prävention (pEP)

Mitteilung: Berufung einer W2-Professur Pädiatrische Epidemiologie in Mainz. Ein eigenes pEp-Treffen (1 bis 1 ½ Tage) kann Mai/Juni 2013 in Mainz abgehalten werden. Die Mitglieder der pEp werden ihre Forschungsvorhaben vorstellen. Das Treffen soll Möglichkeiten für Vorträge und Posterpräsentationen bieten. Die „pädiatrisch-epidemiologischen Landschaft“ in Deutschland soll dargestellt werden. Die Erstellung eines „Katalogs“ der relevanten wissenschaftlichen Forschungsvorhaben in Deutschland, der Kinder einschließt wurde als Ziel definiert. Es sollen die Charakteristika der Studien (Zeitraum, N, Fragestellungen, etc.) standardisiert aufgelistet werden.

Eine Internetpräsenz wird nach dem Treffen bis zur nächsten Jahrestagung der DGEpi initiiert.

Die Vorstellung der AG pEp mit Mini-Symposium auf der 109. Jahrestagung der GGKJ 9/2013 wurde erreicht. 2013 soll der Antrag zur AG Pädiatrische Epidemiologie erfolgen.

Annette Queißer-Wahrendorf, Awi Wiesel

Prä-AG Epidemiologie des Alterns

Die AG hat sich in Regensburg am 27. September 2012 zur Gründungsveranstaltung getroffen. Es waren trotz der räumlichen Randlage 13 Personen anwesend. Als AG-Sprecherin wurde Judith Fuchs, als stellvertretende Sprecherin Eva Grill, als Schriftführer Ralf Strobl. Es wurde beschlossen, die endgültige Einrichtung als AG anlässlich der Jahrestagung in Leipzig 2013 zu beantragen.

Von großem Interesse sind Altersstudien als Datenquellen, die für die Arbeit der AG relevant sein könnten, unter anderem DEGS1 (bis 79 Jahre), SHIP, DEAS, SOEP und KORA-Age. Der erste Workshop der AG soll sich thematisch damit auseinandersetzen. Als weitere Themen der AG wurden angesprochen:

- Partizipation-Teilhabe,
- Beteiligung am Prozess nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“,
- Gesundheitsförderung im Alter: Gebrechlichkeit/Krankheit vs. Gesunderhaltung und körperliche Aktivität,
- 3. und 4. Lebensalter: Fokus auf Hochaltrige: welche Datenquellen, Zugangswege und Methoden sind verfügbar,
- Geschlechterunterschiede im Alter.

Termin des ersten Workshops wird Frühjahr/Sommer 2013 sein. Als erste Aktivität der Prä-AG hat der Workshop „Indikatoren für gesundes Altern“ am 28.09.2012 im Rahmen der DGEpi-Tagung in Regensburg stattgefunden. Die Beiträge werden als Publikation erscheinen. Die AG lädt alle Interessierten zur aktiven Mitarbeit ein.

Judith Fuchs, Eva Grill, Ralf Strobl

TOP 10: Verleihung der Stephan-Weiland-Preise an Nachwuchs-epidemiolog/innen

1. Preis: Johannes Textor, Utrecht/ Niederlande, Adjustment Criteria in Causal Diagrams: An Algorithmic Perspective, Proceedings of the Twenty-Seventh Conference Annual Conference on Uncertainty in Artificial Intelligence (UAI-11) (2011)

2. Preis: Anja Rudolph, Heidelberg, Expression of estrogen receptor β and prognosis of colorectal cancer, Br J Cancer (2012)

3. Preis: Ute Mons, Heidelberg, Impact of national smoke-free legislation on home smoking bans; findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Project Europe Surveys, Tob Control (2011)

Preis für eine wissenschaftliche Arbeit auf der Basis eigenständig erhobener Daten: Margrit Löbner, Leipzig, Affective, anxiety and substance related disorders in patients undergoing herniated disc surgery, Soc Psychiatry psychiatr Epidemiol (2011)

TOP 11: Satzungsänderungen

Der Vorsitzende berichtet über den aktuellen Stand. Die Satzungsänderungen wurden vom Notar an das zuständige Amtsgericht in Hannover gegeben und werden vermutlich in den nächsten Wochen bestätigt.

Schriftliche Abstimmung über Satzungsänderungen

Stimmzettel:	284
Für Datenkorrektur:	283
Für Veränderung Text Satzungsänderungen:	273
Für Korrektur fehlerhafter Verweis:	281
Wiederwählbarkeit: für Begrenzung 6 Jahre:	205

Geänderte Satzung Wiederwählbarkeit; neuer Text

§ 13 Wahlen zum Vorstand und Amtsdauer des Vorstandes

6 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. Neuwahlen finden demgemäß alle zwei Jahre statt.

Der Schatzmeister und die zwei weiteren Vorstandsmitglieder (§ 10 Abs. 1) werden alle zwei Jahre für zwei Jahre gewählt. Die ununterbrochene Amtszeit eines Vorstandsmitgliedes (einschließlich die des Vorsitzenden und des Stellvertretenden, ausgenommen jedoch die des Schatzmeisters) darf drei Wahlperioden, das heißt sechs Jahre nicht überschreiten. Im Falle einer ununterbrochenen Amtszeit von sechs Jahren muss eine Person für mindestens eine Wahlperiode, das heißt zwei Jahre aus dem Vorstand ausscheiden, bevor sie wieder in den Vorstand gewählt werden kann; die Wiederwahl des Schatzmeisters ist jedoch auch bei einer ununterbrochenen Amtszeit über sechs Jahre hinaus möglich.

TOP 12: Bericht Collaborative Summer School Epidemiology

Prof Berger berichtet von den bisherigen Planungen für die DGEpi Summer School, deren erste Summer School 2012 in Münster stattgefunden hat. Er berichtet über das neue Konzept der „Summer Schools“ mit dem Motto „summer in academia“ und verweist zudem auf die dazugehörige Webseite (http://campus.uni-muenster.de/summer_epi.html).

Prof. Berger stellt den Antrag, dass die DGEpi einer Ausfallbürgschaft in Höhe von 3.000,- Euro leistet und somit eine finanzielle Unterstützung für die Aktivitäten im Rahmen der Summer Schools sichert.

Neben Universitäten sind auch außeruniversitäre Forschungseinrichtungen als Veranstalter möglich. Das Vorstandsmitglied ist Ansprechpartner für das jeweilige Veranstaltungsjahr.

Der Antrag wird einstimmig ohne Enthaltungen angenommen.

TOP 13: Internationale Aktivitäten – Bericht von der IEA-EEF-Sitzung

Prof Eva Grill berichtet von der Tagung in Porto sowie neuen Entwicklungen beim Joint Membership.

- 1) Die Joint Membership Fee für Europäer beträgt USD 40, von denen USD 15 direkt an die European Epidemiological Federation fließen. Für bislang reguläre Mitglieder der IEA ist ein Übergang in den günstigeren Tarif möglich. Dieser enthält ein e-Abo des International Journal of Epidemiology. Weiter Informationen sind der Webseite der IEA zu entnehmen.
- 2) Das Dictionary of Epidemiology wird neu aufgelegt. Die 6. Auflage soll 2014 erscheinen. Epidemiolog/innen sind weltweit zu Beiträgen und Mitarbeit eingeladen. Weiter Informationen sind der Webseite der IEA zu entnehmen.

- 3) EU Data Protection Regulations:
Es fand ein Workshop auf der EUROEPI mit Dr. Buttarelli, Stellv. Europ. Datenschutzbeauftragter statt. Der aktuelle Stand ist, dass die EU Data Protection Regulation in der bestehenden Form nicht in Kraft treten werden, auch aufgrund des Einspruchs der Bundesregierung.
- 4) Newsletter: EU-Interessen (Aktivitäten), nächster Newsletter November 2012, Beiträge bis 300 Wörter.

TOP 14: Nationale Kohorte

Prof. Henry Völzke berichtet über den Stand der Planungen Nationale Kohorte.

Der Verein Nationale Kohorte e. V. wurde am 24.09.2012 mit Sitz in Heidelberg gegründet. Der Vorstand besteht aus zwei Vertretern von Universitäten (K.-H. Jöckel, W. Hoffmann), zwei Vertretern von Helmholtz-Zentren (R. Kaaks, R. Zimmermann) sowie einem Vertreter eines Leibniz-Instituts (W. Ahrens). Das Epidemiologische Lenkungscommittee (ESC) hat das EPC abgelöst. Weitere Gremien sind Bestandteil des Vereins (Ethik-Beirat, Kommission der Zuwendungsgeber, Wissenschaftlicher Beirat). Das wissenschaftliche Konzept wird alle 5 Jahre evaluiert. Formalitäten zur Daten- und Materialnutzungen wurden vorgestellt.

Die Untersuchungen in Level 2 müssen möglicherweise von 40.000 auf 50.000 Personen angehoben werden, während die Magnetresonanztomographie-Untersuchungen von 40.000 auf 30.000 Personen verringert werden müssen.

Es gab eine kleine Anfrage der Bündnis 90/Die Grünen bezüglich der Nationalen Kohorte. Der Vorstand arbeitet der Bundesregierung hinsichtlich der Beantwortung zu.

TOP 15: Kommende Jahrestagungen

DGEpi 2013 – Leipzig, 24.-27. September 2013, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie (IMISE),
Dir.: M. Löffler und Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health,
Dir.: S. Riedel-Heller und LIFE-Forschungszentrum für Zivilisationskrankheiten,
Leiter der Geschäftsstelle: M. Nüchter

Professor Löffler (IMISE, Leipzig) stellt Leipzig als Veranstaltungsort für die DGEpi 2013 vor (24.-27.09.2013). Er kündigt an, dass Leipzig keine Bürgschaft in Anspruch nehmen wird.

Deadline für die Abstract-Einreichung ist der 8. April 2013.

DGEpi 2014 Ulm, Institut für Epidemiologie, Universität Ulm,
Dir.: D. Rothenbacher

TOP 16: Verschiedenes

- Bericht aus dem DFG-Fachkollegium (Heiko Becher)
 - Das Budget wurde nicht erhöht, jedoch sind die Antragszahlen gleichzeitig gestiegen, sowie die Anzahl der Begutachtungen. Es bestehen weiterhin gute Chancen der Bewilligung. Die Förderrate der DFG liegt bei ca. 20 %.
- Hinweis auf die Poster-Preisverleihung: Donnerstag, den 29.09.2012 um 13:10 Uhr im Rahmen der Abschlussveranstaltung

Der Vorsitzende dankt abschließend den scheidenden Vorstandsmitgliedern für die hervorragende kollegiale Zusammenarbeit und schließt die Sitzung um 19:15 Uhr.

Protokoll der Mitgliederversammlung der DGEpi e. V. vom 26.09.2013

Ort: Campus Augustusplatz Hörsaalgebäude, HS 3,
Universitätsstraße 1, 04109 Leipzig
Zeit: Do, 26. September 2013, 17:30-19:20 Uhr
Protokoll: Sinja Alexandra Ernst, Bremen
Anwesend: 107 Mitglieder (s. Unterschriftenliste)

Eröffnung

Der Vorsitzende, Prof. Zeeb, eröffnet die Sitzung und dankt Gastgebern und Organisator/innen der Tagung.

Er stellt fest, dass die Einladungen zur Mitgliederversammlung ordnungsgemäß und fristgerecht ergangen sind (Versand am 09.08.2013).

TOP 1: Festlegung der Tagesordnung

Vorläufige Tagesordnung:

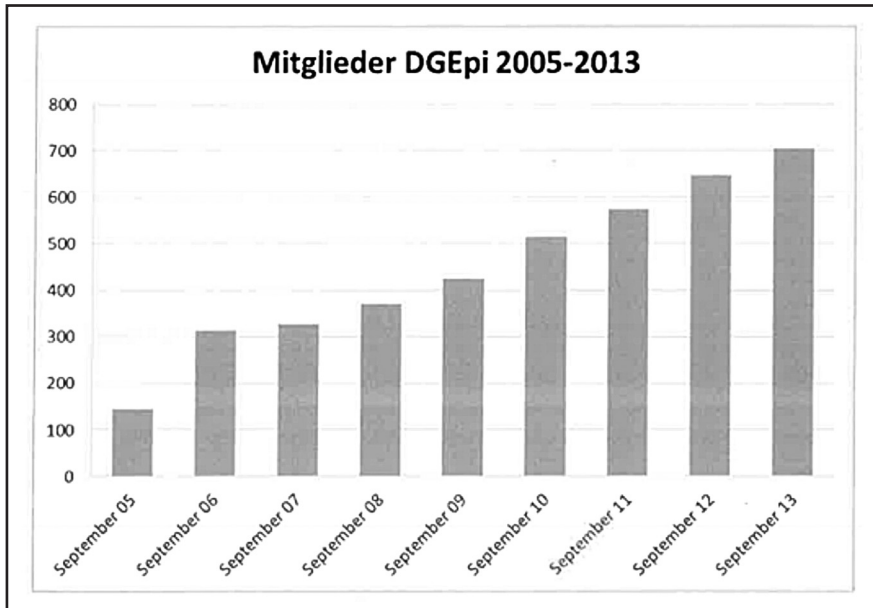
- TOP 1 Festlegung der Tagesordnung
- TOP 2 Genehmigung Protokoll MV vom 27.09.2012 (Anlage 1)
- TOP 3 Bericht des Vorsitzenden
- TOP 4 Kurzbericht Nationale Kohorte, DGEpi Summer School
- TOP 5 Bericht der Schatzmeisterin
- TOP 6 Bericht der Rechnungsprüfer und Wahl neue/r Rechnungsprüfer/in
- TOP 7 Entlastung des Vorstands
- TOP 8 Verleihung des Stephan-Weiland-Preises
- TOP 9 Berichte der AGs
- TOP 10 Planung neue AG „Lehre in der Epidemiologie“
- TOP 11 Verschiedenes
Bericht aus der IEA-EEF

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 27.09.2012 (Anlage)

Das Protokoll der MV 2012 wurde mit der Einladung zur MV 2013 zirkuliert. Die Mitgliederversammlung genehmigt das Protokoll.

TOP 3: Bericht des Vorsitzenden

Aktueller Mitgliederstand September 2012: 707 (+ 9,1 %), das heißt 59 neue Mitglieder seit der letzten MV. Der Vorsitzende begrüßt die dynamische Entwicklung der Mitgliedschaft.



Arbeit des Vorstandes:

- Stellungnahmen, offene Briefe, Leitlinien und Empfehlungen, Vertretung in Gremien etc. (Auswahl)
 - Stellungnahme der DGEpi zum Antrag von Bündnis 90/Die Grünen „Mehr Flexibilität und Transparenz bei der Pandemiebekämpfung“
 - Stellungnahme der DGEpi zum Referentenentwurf des BMG „Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Prävention“
 - Stellungnahme der DGEpi zur Nationalen Kohorte
 - Brief an die MEP wg. neuer EU Datenschutzverordnung
 - S3 – Leitlinie HPV HPV-assoziiertes Neoplasien
 - Berliner Erklärung / Alltrials
 - Vertretung im Wiss. Beirat der Nationalen Kohorte: Stefanie Klug, Dresden
- Förderung diverser Veranstaltungen von AGs der DGEpi
- Nachwuchsförderung
 - 3 Stephan-Weiland-Preise für Nachwuchswissenschaftler/innen
 - MSE-Stipendium auch 2013 und 2014 (Ausschreibung folgt)
- Stipendium 2012 an Frau Claudia Drossard
 - 3 Posterpreise, 13 Reisestipendien für die Jahrestagung 2013
 - Keine Beteiligung an einem Habilitanden-Mentoringprogramm der GMDS
- Sechs Vorstandssitzungen: 10.12.2012, 22.03.2013, 11.06.2013, 09.08.2013, 24.09.2013, Dezember 2013
- Jahresbericht 2012-2013
- Weitere Arbeiten/Aktualisierung der Webseite
- Info-Mails; Stellenausschreibungen; Rundbriefe: 01/2013 und 02/2013 (in Arbeit)

Reisestipendien:

Bis zum Stichtag gingen 28 Bewerbungen ein; 13 Bewerber/innen erhielten nach Begutachtung und Beschluss des Vorstands der DGEpi ein Reisestipendium.

Namentlich sind dies:

- Eva-Maria Berens, Bielefeld
- Patrick Broszka, Bielefeld
- Johannes Czwikla, Bremen
- Annika Gottschling-Lang, Greifswald
- Stefanie Helmer, BIPS Bremen
- Kathrin Hillebrand, BIPS Bremen

- Nicola Jankovic, Uni Wageningen, NL
- André Karch, HZI Braunschweig
- Daniela Koller, Hanover NH, U.S.A.
- Andres Ramos-Luque, BIPS Bremen
- Julia Raschenberger, Innsbruck, A
- Katharina Reiss, Bielefeld
- Beate Zoch, Potsdam

Jahrestagung 2013 Leipzig

Die Jahrestagung 2013 wurde vom Organisationskomitee in Leipzig, dem wissenschaftlichen Programmkomitee und mit Unterstützung des Vorstands vorbereitet. Der Vorsitzende zeigt sich erfreut über die große Resonanz und das anspruchsvolle Programm.

Kommende Jahrestagungen

- 2014 Ulm: Herr Rothenbacher stellt die Planungen für Ulm 2014 vor und weist auf die schon erstellten Informationsmaterialien hin
- Die Tagungen für 2015 (Halle, mit GMDS) und 2016 (Heidelberg, mit IEA-EEF) werden in der nächsten Zeit weiter geplant.

TOP 4: Kurzbericht Nationale Kohorte, DGEpi Summer School (H Völzke)

- Der Verein Nationale Kohorte e. V. gegründet
- Offizieller Startschuss 1. Juli 2013
- Die Finanzierung steht, aber es besteht eine Liquiditätslücke; Förderung: BMBF und Helmholtz
- Die Studienzentren sind etabliert
- Bioprobenentnahme: Lösungen zum Ablauf der Entnahme/ Asservierung werden derzeit in Treffen zur Vorbereitung diskutiert
- Untersuchungsprogramm in Kürzung begriffen
- Qualitätssicherung
 - Intern: QS-Officer + eigenes Personal (AG)
 - Extern: RKI
- Geburtskohorte in der Nationalen Kohorte: hierzu gab es ein erstes Abstimmungstreffen

DGEpi Summer School 2013 in Greifswald

Vier Kurse, 52 Teilnehmer

- Cardiovascular Epi (Ramachandran & Xanthakis; Boston)
- Applied Regression Modeling (SHIP; Greifswald)
- Measuring Error (Buonaccorsi; Amherst & Stefanski; Raleigh)
- Population Imaging (Ikram; Rotterdam & Völzke; Greifswald)

Die Evaluation ergab insgesamt ein gutes Ergebnis, der Kurs zu Messfehlern wurde eher als zu anspruchsvoll eingestuft.

Gemeinsame Standards, SOPs und weitere Planungsdokumente für die kommenden Sommerschulen werden erarbeitet bzw. schon bereitgestellt.

Finanzielle Situation: die Bürgerschaft über 3.000,- Euro seitens der DGEpi wird voraussichtlich in Anspruch genommen. Ein höherer Teilnahmebeitrag ist zu diskutieren.

Nächste Summer School: 28.07.-01.08.2014 in Bremen

2015 wird die Summer School in München stattfinden.

TOP 5: Bericht der Schatzmeisterin

Frau Grill weist darauf hin, dass die DGEpi im Vorfeld der Tagung 2011 auf den Verzicht von Sponsoring gedrungen hatte, insofern wurde auch keine Beteiligung am Überschuss aus Sponsoring angenommen.

Erläuterungen:

Finanzamt Hannover-Nord: „Die Körperschaft ist nach § 5 Abs. 1 Nr.9 KStG von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit, weil sie ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten gemeinnützigen Zwecken (...) dient.“

Der Freistellungsbescheid für 2010 bis 2012 vom 31.07.2013 liegt vor.

Das Institut der TiHo, an dem die Geschäftsstelle angesiedelt ist, wurde im Jahr 2013 umsatzsteuerpflichtig. Dies wird sich aber 2013 vermutlich wieder ändern.

Finanzübersicht	2012 (Euro)	2011 (Euro)
Kontostand 01.01	13.215,14	9.762,47
Ausgaben	- 47.476,13	- 45.956,44
Einnahmen	40.311,66	49.409,11
Ertrag	- 7.164,47	3.452,67
Bestand 31.12.	46.050,67	53.215,14
Kontostand 31.12.	6.050,67	13.215,14
Termingeld	40.000,00	40.000,00

Kontostand vom 30. August 2013:

8.617,96 Euro Girokonto

40.000,00 Euro Festgeld

Einnahmen	
Stichwort	Betrag (Euro)
Mitgliederbeiträge	27.850,00
Überschuss Tagung 2011 (Mainz)	10.424,66
Rückzahlung Bürgschaft 2011 (Mainz)	1.667,00
Zinsen	370,00
	40.311,66

PROTOKOLLE DER MITGLIEDERVERSAMMLUNGEN 2012, 2013

Ausgaben		
Stichwort	Einzelposten Betrag (Euro)	Gesamt (Euro)
Personal		10.032,97
TiHo	4.812,89	
Webmaster	2.220,00	
VBG (Unfallversicherung Minijob 2011)	50,08	
Werklöhne	2.950,00	
Reisekosten		1.054,10
Sonstiges		36.389,06
Porto, Telefon	1.399,96	
Büromaterial	883,85	
Beiträge	1.776,00	
Steuerberater	1.425,62	
AG Workshops	8.436,61	
Nachwuchs/Posterpreise	3.400,00	
Stipendien	14.165,70	
Kosten Jahresbericht 2010/2011	3.620,97	
Homepage	723,27	
Nebenkosten Geldverkehr	21,00	
Vereinsregister Vorstandswechsel	135,64	
Ehrennadeln und Rollup-Poster	400,44	
		47.476,13

TOP 6: Bericht der Rechnungsprüfer und Wahl neue/r Rechnungsprüfer/in

Der Vorsitzende dankt den Rechnungsprüfern, Frau Dreier und Herrn Hoopmann für ihre Arbeit. Die Kassenprüfung fand am 19. Juni 2013 in der Geschäftsstelle der DGEpi in Hannover statt.

Alle geprüften Unterlagen waren vollständig vorhanden und sachlich richtig. Die Rechnungsprüfer bestätigen eine sachgerechte und angemessene Verwendung.



Niedersächsisches Landesgesundheitsamt Postfach 91 07 61 • 30427 Hannover



Niedersächsisches
Landesgesundheitsamt

DGEpi
Der Vorstand

- per E-Mail -

Hannover, den 02.09.2013

Kassenprüfung des Geschäftsjahres 2012 DGEpi e.V. Prüfbericht

Die Kassenprüfung in Form einer Belegüberprüfung fand am 19. Juni 2013 von 9:00 bis 11:00 Uhr in der Geschäftsstelle der DGEpi an der Tierärztlichen Hochschule Hannover statt. Anwesend waren die Geschäftsstellenleiterin Frau Heike Krubert und die Kassenprüferin Frau M. Dreier, Medizinische Hochschule Hannover, sowie der Kassenprüfer Herr M. Hoopmann, Niedersächsisches Landesgesundheitsamt.

Zur Prüfung lagen Kontoauszüge des Girokontos und der Termingeldkonten und Einzelbelege vor. Weiterhin lag eine chronologische Aufstellung aller Sammel- und Einzelpositionen für Einnahmen und Ausgaben inkl. der Zuordnung zu einzelnen Konten und eine zusammenfassende Einnahmen-Ausgabenrechnung vor. Die Unterlagen wurden anhand von Stichprobenartigen Belegprüfungen auf rechnerische Richtigkeit und Vollständigkeit der Belege geprüft.

Für eine auf das Repräsentationskonto verbuchte Zahlung in Höhe von 696,40€ lag kein eindeutiger Beleg vor, aus dem hervor ging, dass die Übernahme der Kosten durch die DGEpi vorab genehmigt worden war. Der Sachverhalt konnte jedoch unmittelbar durch ein Telefonat mit der Schatzmeisterin der DGEpi E. Grill geklärt werden. Auf Vorschlag der Kassenprüfer wurde ein entsprechender schriftlicher Beleg über einen zuvor stattgefundenen entsprechenden Vorstandsbeschluss nachgereicht.

Darüber hinaus fand sich kein Anlass zu Beanstandungen; die Aktenführung erlaubte eine schnelle Zuordnungen von Zahlungen und Belegen.

Die Kassenprüfer danken Frau H. Krubert für die Vorbereitung der Kassenprüfung und insbesondere für ihre unmittelbare Unterstützung bei der Prüfung selbst.

Dienstgebäude
Roesebeckstr. 4-6
30449 Hannover

Telefon
(0511) 4505-0

Telefax
(0511) 4505-140

Bankverbindung
Norddeutsche Landesbank Hannover
Konto-Nr. 016021694
BLZ 255 500 00

Besuche bitte möglichst vereinbaren

Auf Basis der Prüfungsergebnisse können die Kassenprüfer der Mitgliederversammlung der DGEpi die Entlastung des Vorstandes uningeschränkt empfehlen.

M. Hoopmann

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt (NLGA)
Abteilung 3
Arbeitsbereich Umweltepidemiologie
Roesebockstr. 4-6
30449 Hannover

Tel.: 0511 4505-342
Fax: 0511 4505-4342
E-mail: Michael.Hoopmann@nlga.niedersachsen.de
Internet: <http://www.nlga.niedersachsen.de>

Dr. med. Maren Dreier, MPH

Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und
Gesundheitsystemforschung
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Telefon: 0511 532-2192
Fax: 0511 532-53 47
E-Mail: dreier.maren@mh-hannover.de
www.mh-hannover.de/epi.html

Wahl neue/r Rechnungsprüfer/in

Der Vorsitzende schlägt als Kandidaten Joachim Kieschke (Oldenburg) als neuen Rechnungsprüfer vor. Es werden keine weiteren Vorschläge gemacht.

Ergebnis:

Dafür	107
Dagegen	0
Enthaltungen	0
ungültige Stimmen	0

Joachim Kieschke nimmt die Wahl an. Der Vorsitzende erklärt die Wahl für gültig.

TOP 7: Abstimmung über die Entlastung des Vorstands

Joachim Kieschke schlägt die Entlastung des Vorstands vor und bittet um Abstimmung per Handzeichen.

Ergebnis:

Dafür	103
Dagegen	0
Enthaltungen	4
ungültige Stimmen	0

Somit hat die Mitgliederversammlung der Entlastung des Vorstands mit 103 Stimmen bei 4 Enthaltungen und ohne Gegenstimme zugestimmt.

TOP 8: Stephan-Weiland-Preise 2013

Zum Stichtag waren 21 Bewerbungen eingereicht worden. Nach Begutachtung wurden als Preisträger/innen benannt:

1. Preis

Christina Bock, Universitätsmedizin Mannheim

Bock C, Diehl K, Litaker D, Breitbart E, Greinert R, Schneider S. 2013. Sunbed Use in Germany: Trends, User Histories and Factors Associated with Cessation and Readiness to Change, in: British Journal of Dermatology. 2013(Aug); 169(2): 441-449.

Sven Schneider nimmt den Preis und die Urkunde in Vertretung für Christina Bock an.

2. Preis

Ben Schöttker, Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Schöttker B, Haug U, Schomburg L, Körle J, Perna L, Müllert H, Hollecsek B, Brenner H. 2013. Strong Associations of 25-hydroxyvitamin D Concentrations with All-Cause, Cardiovascular, Cancer, and Respiratory Disease Mortality in a Large Cohort Study, in: Am J Clin Nutr 2013, 97: 782-793.

3. Preis

Anna Flögel, Deutsches Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke

Flögel A, Stefan N, Yu Z, Mühlenbruch K, Drogan D, Joost HG, Fritsche A, Häring HU, Hrahe de Angelis M, Peters A, Roden M, Prehn C, Wang-Sattler R, Illig T, Schulze MB, Adamski J, Boeing H, Pischon T. 2013. Identification of Serum Metabolites Associated with Risk of Type 2 Diabetes Using a Targeted Metabolomic Approach, in: Diabetes, 62/2013: 639-648.

Der Vorstand und die MV gratulieren zu den hervorragenden Arbeiten.

TOP 9: Berichte der Arbeitsgruppen (AGs)

Folgende Workshops/Tagungen wurden in den ersten beiden Quartalen 2013 von der DGEpi unterstützt:

AG Genetische Epidemiologie	mit: IBS-DR, GMDS	20.01.2013	Biometrische Methoden in der Genomforschung	
AG Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen		11.04.2013	Gesundheitsgewinne der Energiewende konsequent nutzen	Berlin
AG Pharma- koepidemiologie		29.05.2013	Methods for Confounder Control	BIPS Bremen
AG Nachwuchs		07.06.2013	Vertiefung Regressionsanalysen	BIPS Bremen
AG Krebsepidemiologie		25.06.2013	Organisiertes Screening – Implikationen des Krebsplan- umsetzungsgesetzes	DKFZ Heidelberg

Detaillierte Kontaktdaten aller AG-Sprecher und -Sprecherinnen finden sich auf der Webseite der DGEpi (www.dgepi.de)

Berichte aus den AGs

AG 1 Infektionsepidemiologie

Thomas Jänisch berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Neue Co-Sprecherin gewählt: Stefanie Castell (RKI Berlin & HZI Braunschweig)
- WS geplant: 11. Oktober, HZI Braunschweig, „Infektionsepidemiologie in der Nationalen Kohorte“
- Weiterer Workshop im Frühjahr 2014, ev. in Zusammenarbeit mit einer anderen AG

AG 2 Epidemiologie allergischer und dermatologischer Erkrankungen

Jon Genuneit berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Die AG wird nur von wenigen Aktiven unterstützt. Sie wird daher ihre Aktivitäten einstellen, die Aktiven arbeiten in der neuen AG Pädiatrische Epidemiologie (bisher Prä-AG) mit.

AG 3 Epidemiologie der Arbeitswelt

Ute Latza berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- gemeinsamer Herbst-WS der AGs 3, 4 und 9 zum Thema „Fehlende Werte in Beobachtungs- und Klinischen Studien – Herausforderungen und Lösungsmöglichkeiten“ geplant: 21. und 22. November 2013, Berlin

AG 4 Epidemiologische Methoden

Juliane Hardt berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Methoden-WS im Rahmen der DGEpi 2013 zum Thema „Diagnostische Studien II: Entwicklung und Validierung von Fragebögen, Skalen und (klinischen) Scores–Psychometrie, Klimetrie und Anwendungen der Testtheorie in der Epidemiologie“.
- WS geplant: siehe AG 3

AG 5 Ernährungsepidemiologie

Katharina Nimptsch berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS (Minisymposium) zum Thema „Innovative Ernährungshebungsmethoden“ geplant während des wissenschaftlichen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), 12. bis 14. März 2014 in Paderborn; Deadline zum Einreichen von Beiträgen Ende Oktober 2013.

AG 6 Genetische Epidemiologie

Peter Ahnert berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS „Biometrische Aspekte der Genomanalyse V, Themenschwerpunkte: Genomic Prediction und Epigenetik“, 20.-22.02.2013, Rauischholzhausen → Workshop sehr gut besucht, positives Feedback
- Special Session und Postersession zur genetischen Epidemiologie im Rahmen der DGepi 2013
- Organisation einer Keynote Lecture im 1. Internationalen LIFE Symposium: Nilesh Samani, British Heart Foundation: “Progress in understanding the genetic basis of coronary artery disease”
- AG-Treffen 2013 am 23.09.2013 im Rahmen der DGepi 2013 in Leipzig:
 - Besprechung der zukünftigen Aktivitäten
 - Ergebnis der Sprecherwahl für die nächsten 2 Jahre: Anja Rudolph (DKFZ Heidelberg, Sprecherin), Peter Ahnert (Uni Leipzig, stellv. Sprecher)
- Geplant: WS im Rahmen der 23. Jahrestagung der IGES im August 2014 in Wien

AG 7 Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen

Marcus Dörr berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS 2012: S3-Leitlinie wird überarbeitet
- WS in Kooperation mit dem DZHK zum Thema „Epidemiologie subklinischer vaskulärer Erkrankungen und der Arteriosklerose“, 14.11.2013, MDC Berlin-Buch

AG 8 Krebs Epidemiologie

Joachim Kieschke berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- 2 WS durchgeführt seit letzter MV

AG 9 Statistische Methoden in der Epidemiologie

Anne Lotz berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS geplant: siehe AG 3
- Wahl neuer Sprecher im kommenden Jahr

AG 10 Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen

Michael Hoopmann berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Neue Erkenntnisse aus WS 11. und 12. April 2013, Berlin: Energiewende zeigt keinen positiven Einfluss auf Gesundheit
- WS geplant im Juni 2014, Kooperationen mit anderen AGs und Thema des WS bislang noch unklar

AG 11 Pharmakoepidemiologie

Tania Schink berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS im Frühjahr 2013, Thema „Methods for Confounder Control“, 29.05.2013 erfolgreich in Bremen durchgeführt
- WS geplant: Frühjahr 2014
- Stellungnahme zum Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) durch die AG

AG 12 Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)

Enno Swart berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Methodenworkshop AGENS, 07./08.03.2013 in Berlin
- WS geplant
- Spring-School geplant: 17.03. bis 21.03.2013, Köln
- „Bibel“ zu Routinedaten wird vermutlich 2014 erscheinen

AG 13 Nachwuchsgruppe Epidemiologie

Stefanie Helmer berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS zum Thema „Vertiefung Regressionsanalysen“ am 07.06.2013 in Bremen war erfolgreich
- WS geplant für 2014

AG 14 Neurologische und psychische Erkrankungen

Steffi G. Riedel-Heller berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- AG NeuroPsych hat auf der Ausrichtung der 14. IFPE-Tagung in Leipzig (International Federation of Psychiatric Epidemiology) wichtige Rolle gespielt und die deutsche Forschung in diesem Bereich einem internationalen Publikum präsentiert; gemeinsames WS-Treffen am 6. Juni 2013 am Rande der Tagung
- Auf der DGEpi 2013 in Leipzig waren psychische Störungen wichtiges Thema – gemeinsamer WS mit AG 4 am 26.09.2013 am Rande der Tagung
- WS im Frühjahr 2014 in Münster geplant
- Schwerpunktthema Epidemiologie psychischer Störungen im Mai 2013 in der Psychiatrischen Praxis (IF: 1,6) erschienen
- Nachwuchspreis der DGPPN Epidemiologie und Versorgungsforschung an AG-Mitglied (Dr. Tobias Luck) verliehen

AG 15 Health Geography

Daniela Koller berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- gemeinsamer WS mit dem AK Medizinische Geographie der Dt. Ges. für Geographie (DGfG) am 5. und 6.09.2013 zum Thema „Geoinformationssysteme (GIS) und räumliche Methoden in Epidemiologie und Versorgungsforschung“ war erfolgreich
- WS geplant

AG 16 Sozialepidemiologie

Thomas Lampert berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- zwei WS in 2013 erfolgreich verlaufen
- Für 2014 sind ein gemeinsamer Workshop mit der AG Herz-Kreislauf-Epidemiologie zum Thema „Soziale Ungleichheit und kardiovaskuläre/metabolische Erkrankungen“ sowie zwei Workshops im Rahmen der Jahrestagung der DGSM in Erlangen (Thema: „Arbeitsweltbezogene Einflüsse auf Gesundheit“) und der Jahrestagung der DGMS in Greifswald (Thema „Soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit“) geplant

Zertifikatskommission

Hajo Zeeb:

- Im Jahr 2013 ein Antrag, die Begutachtung ergab noch Weiterbildungsbedarf, Grundsätzlich wird durch die Kommission Beratung angeboten. Die neuen Richtlinien werden demnächst auf German Medical Science veröffentlicht, sie sind schon jetzt auf den bekannten Webseiten der Fachgesellschaften zu finden

Prä-AG Pädiatrische Epidemiologie

Dr. Annette Queißer-Wahrendorf berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- Versuch der Etablierung eines WS in Mainz mit dem Ziel die thematische Breite der pädiatrischen Epidemiologie zu erfassen. WS musste wegen geringer Zahl an Teilnehmer/innen abgesagt werden; weiterer WS auf der Jahreskonferenz der Pädiater war erfolgreich
- WS geplant in Leipzig

Dr. Annette Queißer-Wahrendorf stellt den Antrag auf Aufnahme als vollwertige AG in der DGEpi. Hajo Zeeb schlägt einen Zusammenschluss der Prä-AG Pädiatrische Epidemiologie sowie AG 2 Epidemiologie allergischer u. dermatologischer Erkrankungen vor. Jon Genuneit und Annette Queißer-Wahrendorf begrüßen den Vorschlag.

Abstimmung für eine vollwertige AG und Zusammenschluss beider AGs:

Ergebnis:

Dafür	100
Dagegen	0
Enthaltungen	7
ungültige Stimmen	0

Somit werden die AGs zusammengeschlossen; die Prä-AG Pädiatrische Epidemiologie wird als vollwertige AG der DGEpi geführt.

Prä-AG Epidemiologie des Alterns

Dr. Judith Fuchs berichtet über die vergangenen und bevorstehenden Aktivitäten der AG:

- WS zum Thema „Daten für die epidemiologische Altersforschung – Möglichkeiten und Grenzen vorhandener Datensätze“, 13.06.2013, Berlin war erfolgreich; Paper wird veröffentlicht

- gemeinsamer WS geplant mit AG 14
- Bitte in Bezug auf die Organisation der nächsten DGEpi: die Sitzungen der einzelnen AGs sollten möglichst nicht alle parallel laufen

Dr. Judith Fuchs stellt den Antrag auf Aufnahme als vollwertige AG in der DGEpi. Abstimmung für eine vollwertige AG

Ergebnis:

Dafür	104
Dagegen	0
Enthaltungen	3
ungültige Stimmen	0

Somit wird die Prä-AG Epidemiologie des Alterns als vollwertige AG der DGEpi geführt.

NEU: Task Force BoD / NCD Surveillance in Deutschland

Christa Scheidt-Nave stellt die Interessensgruppe und deren Ziele vor:

- National Burden of Disease Netzwerk; neue Daten sind für Deutschland von großem Interesse.
- Ziele:
 - Sichtung Datenquellen; Status Quo Analyse
 - Rahmenkonzept für eine deutschen BoD Studie
 - langfristiges Ziel: Surveillance
- Interessent/innen mögen sich bei Hajo Zeeb (Bremen), Dietrich Pläß (Bielefeld) oder Christa Scheidt-Nave (Berlin) melden

Es folgt eine Diskussion über die Strategie der DGEpi in Bezug auf neue AGs. Es sind nun 17 AGs in der DGEpi vertreten. Der Vorsitzende kommentiert, dass aus seiner Sicht eine Obergrenze für AGs innerhalb der DGEpi erreicht zu sein scheint. Der Vorstand wird Vorschläge für eine Konsolidierung und die weitere Entwicklung erarbeiten und zur Diskussion stellen. Es besteht immer die Möglichkeit, innerhalb der vorhandenen AGs weitere Interessensgruppen zu bilden.

TOP 10: Planung neue AG „Lehre in der Epidemiologie“

Brigitte Strahwald, München:

- Bestrebungen Lehre zu verbessern muss umsetzbar bleiben
- Ziele:
 - Bestandsaufnahme Lehre in der Epidemiologie
 - Tauschbörse (Praxishilfe, Konzepte)

- Lernzielkatalog entwickeln
- eventuell gemeinsame AG DGEpi & GMDS zu Lehre in der Epidemiologie
- Lehrende in der DGEpi sollten sich intensiver vernetzen; Bedarf Lehrinfos auszutauschen ist da
- eventuell Task Force zur Lehre in der Epidemiologie

TOP 11: Verschiedenes

Bericht aus der IEA-EEF

- Das Verfahren zur Doppelmitgliedschaft ist immer noch zu kompliziert. Die IEA hat das Problem erkannt und kümmert sich darum
- Eine neue Webseite ist in Arbeit
- Der nächste europäische Kongress der IEA-EEF findet vom 25. bis 27. Juni 2015 in Maastricht statt
- OA Epidemiology bietet allen IEA-EEF Mitgliedern Kostenfreiheit für Manuskripte, die bis Ende 2013 eingereicht werden.
- Das IEA Berufungskomitee bittet bis zum 1. Dezember 2013 um namentliche Einreichung von jeweils zwei Kandidat/innen für folgende Ämter: Designierte/r Präsident/in, Geschäftsführung und Schatzmeister/in der International Epidemiology Association.

Der Tagungspräsident Markus Löffler berichtet kurz über die bis hierher erfolgreiche Tagung der DGEpi. Insgesamt wurden über 400 Beiträge nur für die DGEpi eingereicht.

Die 23. Jahrestagung der International Genetic Epidemiology Society findet statt vom 28. bis 30. August 2014. Näheres auf der Webseite der Tagung <http://www.geneticepi.org/iges-2014>.

Der Vorsitzende dankt allen Beteiligten und schließt die Sitzung um 19:20 Uhr.

Datum: 26.09.2013

Der Vorsitzende

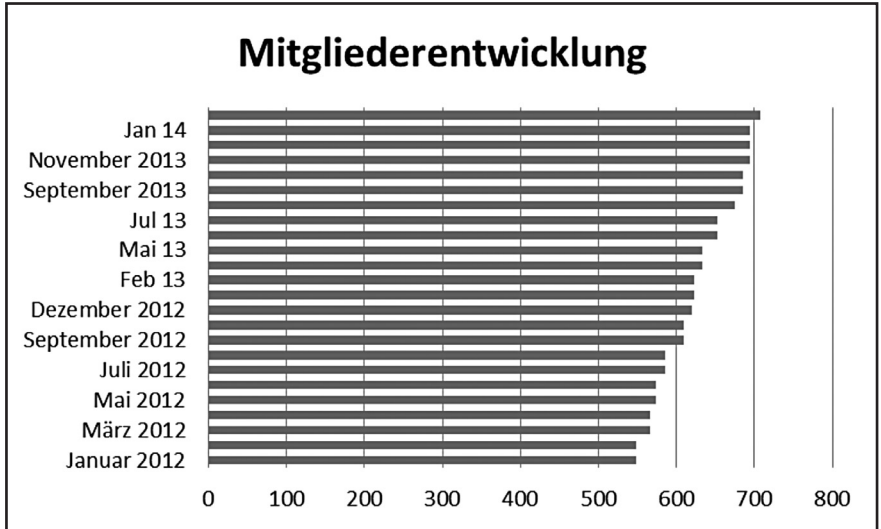
Protokollantin

MITGLIEDERENTWICKLUNG

13

13 Mitgliederentwicklung

Entwicklung der Mitgliederzahlen Januar 2012 bis Januar 2014¹



Im Berichtszeitraum von 2011 bis 2013 ist die Zahl der Mitglieder erneut erheblich angewachsen. Insgesamt hatte die Fachgesellschaft am 01.01.2012 576 Mitglieder, Ende 2013 waren es 694 Mitglieder, unter Berücksichtigung der Austritte zum Jahresende 2013. Der Mitgliederstand ist demnach um 20,4 % angestiegen gegenüber ca. 30 % Anstieg im vorherigen Berichtszeitraum. Die Zahl von 700 Mitgliedern wurde im Jahr 2013 erstmals erreicht, Anfang 2014 hat die Fachgesellschaft nach mehreren Neuaufnahmen deutlich über 700 Mitglieder.

Bei den Eintritten sind weiterhin Frauen etwas stärker vertreten, insgesamt standen 108 Neueintritten von Frauen 59 von Männern gegenüber. Zum Ende 2013 betrug der Anteil der weiblichen Mitglieder 58,5 % (408 Frauen). Der Männeranteil sank von 43,1 % auf 41,5 %.

¹ bereinigt um Mitglieder, deren Mitgliedschaft im Zeitraum 1/2012 bis 12/2013 endete, Stand: 01/2014

Zum 01.01.2014 stellt sich die Mitgliederschaft wie folgt dar:

428 ordentliche Mitglieder

187 ordentliche Mitglieder mit Doppelmitgliedschaft (DR IBS, DGSMP, GMDS)

76 studentische Mitglieder

2 Seniorenmitglieder, 1 Ehrenmitglied

Doppel-/Mehrfachmitgliedschaften

Die Doppel/Mehrfachmitgliedschaften (Stand Sept.2013) teilen sich wie folgt auf:

DR IBS/DGEpi:	59
DGSMP/DGEpi:	65
GMDS/DGEpi:	112

AUFNAHMEANTRAG UND FORMULARE

14

14 Aufnahmeantrag und Formulare



An die
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie
Geschäftsstelle – Frau Heike Krubert
c/o IBEI
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Bünteweg 2
30559 Hannover

Achtung: Versand mit Originalunterschrift auf dem Postweg erforderlich!

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 (Dienst)

.....
Anschrift (Privat) – falls gewünscht

.....
Geburtsdatum

.....
Telefon

.....
Telefax

.....
E-Mail

Antrag auf Mitgliedschaft in der DGEpi

2

Ich bin Mitglied der folgenden wissenschaftlichen Fachgesellschaft/en:

- GMDS DGSMF Biometrische Gesellschaft
 IEA

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

- Dienstadresse Privatadresse keine Adressnennung

An welchen Arbeitsgruppen der DGEpi sind Sie interessiert? (**Maximal 5 Nennungen**)

- AG 1: Infektionsepidemiologie
AG 2: Pädiatrische Epidemiologie
AG 3: Epidemiologie der Arbeitswelt
AG 4: Epidemiologische Methoden
AG 5: Ernährungsepidemiologie
AG 6: Genetische Epidemiologie
AG 7: Epidemiologie der Herz-Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen
AG 8: Krebs Epidemiologie
AG 9: Statistische Methoden in der Epidemiologie
AG 10: Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen
AG 11: Pharmakoepidemiologie
AG 12: Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)
AG 13: Nachwuchsgruppe Epidemiologie
AG 14: Neurologische und psychische Erkrankungen
AG 15: Health Geography
AG 16: Sozialepidemiologie
AG 17: Epidemiologie des Alterns

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

