issn 1616-9026

medizin
bibliothek
information

agmb jahrestagung 2004
mannheim

indexed in ccmed
current
contents
medizin
deutscher und
deutschsprachiger
zeitschriften

vol 5 nr 1 januar 2005

Anzeige
Thieme

Thieme

INHALT

Editorial

AGMB, mbi & CCMed (B. Bauer) *4*

AGMB

Aktuelles aus dem Vorstand: Nach der Tagung ist vor der Tagung (D. Boeckh) *6*

Weitere Ergebnisse der „AGMB Task Force" zur Finanzierung von Medizinbibliotheken (D. Klein & I. Rohde) *7*

Das Weblog MEDINFO (O.Obst) *8*

Kolumnen

Datenbanken schaffen Transparenz bei der Veröffentlichung von klinischen Studien (W. & T.Bereuter) *10*

Schwerpunktthema: „AGMB Jahrestagung in Mannheim 2004"

K.Pavlovic (Graz) & **I. Rosenfeld** (Bad Schussenried)
AGMB-Jahrestagung 2004 *11*

A. Bauer (Heidelberg)
„Die Medicin ist eine sociale Wissenschaft" – Rudolf Virchow (1821-1902) als Pathologe, Politiker, Publizist (Festvortrag) *16*

H. Müller (Heidelberg)
Musterprozesse um Kopienversand: Anfang vom Ende der freien Informationsversorgung *21*

B. Bauer (Wien)
Die elektronische Bibliothek auf dem Prüfstand ihrer Kunden. Ausgewählte Ergebnisse der Online-Benutzerbefragung 2003 an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken unter besonderer Berücksichtigung des Fachbereichs Medizin *24*

N. Gaedeke (Berlin)
Molekularbiologie, Genetik, Bioinformatik: Neue Serviceangebote in medizinischen Bibliotheken am Beispiel „Helix Helper" *31*

O. Obst (Münster)
Medizinbibliotheken: Optionen für Gegenwart und Zukunft. Delphi-Studie und Workshop der Zweigbibliothek Medizin Münster *37*

B. Bauer (Wien)
Die Neuorganisation des österreichischen Universitätswesens: die neuen staatlichen und privaten Medizinuniversitäten und ihre Bibliotheken *51*

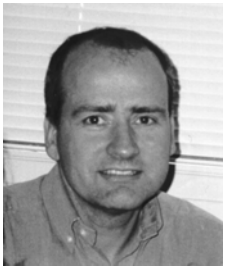
U. Kortschak (Graz)
2004 – die Bibliothek der Medizinischen Universität Graz als Newcomer *55*

Bibliotheksstufen (ob) *50*

Wissenschaftliche Sitzung in der Gesellschaft der Ärzte in Wien zum Thema Digitalisierung medizinhistorischer Werke *57*

News, Termine (A. Fulda) *9, 36*

Impressum *58*



AGMB, mbi und CCMed: „INFORMATION - wir leben sie !“

Schwerpunktthema der aktuellen Ausgabe von *medizin - bibliothek - information* ist die **AGMB-Jahrestagung in Mannheim 2004**. Inklusive der Tageskartengäste folgten 177 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, überwiegend aus Deutschland, Österreich und der Schweiz, der Einladung der Bibliothek der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg. Das Vortragsprogramm, das dem Motto „*INFORMATION – Wir leben sie!*“ gewidmet war, umfasste 23 Vorträge, von denen 15 im Plenum gehalten wurden. 17 internationale Firmen stellten in einer die Tagung begleitenden Fachausstellung sowie in Firmenpräsentationen und Workshops ihre neuesten Produkte und Services vor.

Karlo Pavlovic (Graz) & Ingeborg Rosenfeld (Bad Schussenried) lassen in ihrem Tagungsbericht die vergangene Tagung nochmals Revue passieren. Nachdem wir bereits in der letzten Ausgabe von *mbi* den Vortrag von Stefanie Schneider (Waiblingen) über die „*Ergebnisse einer Befragung unter Bibliotheken privater Krankenhausketten in Deutschland*“ publiziert haben, bringt die aktuelle Nachlese zur *AGMB*-Jahrestagung 2004 folgende Beiträge:

* A. Bauer (Heidelberg), Festredner der AGMB-Jahrestagung, behandelt *Rudolf Virchow als Pathologen, Politiker, Publizist*;
* H. Müller (Heidelberg) informiert über die *Musterprozesse um den Kopienversand*;
* B. Bauer (Wien) berichtet über *Ausgewählte Ergebnisse der Online-Benutzerbefragung 2003 an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken*
* N. Gaedeke (Berlin) stellt *Helix Helper* vor;
* O. Obst (Münster) thematisiert die *Delphi-Studie und den Workshop über die Zukunft von Medizinbibliotheken an der Zweigbibliothek Medizin Münster*;
* B. Bauer (Wien) bringt Informationen über die *Neuorganisation des österreichischen Universitätswesens*;
* U. Kortschak (Graz) stellt die *Bibliothek der Medizinischen Universität Graz* vor;
* und D. Klein & I. Rohde berichten über *Weitere Ergebnisse der „AGMB Task Force“ zur Finanzierung von Medizinbibliotheken.*

Doch die *AGMB* hat nicht nur ihre Jahrestagung 2004 dem Leitspruch „*INFORMATION – Wir leben sie!*“ gewidmet, sondern sie ist auch bestrebt, die eigene Informationsarbeit dementsprechend auszurichten.

Als jüngste Innovation und Beweis für diese Haltung stellt Oliver Obst in dieser Ausgabe der *mbi* das *Weblog MEDINFO* vor.

Zur Zeit wird von der Redaktion gemeinsam mit dem Vorstand der *AGMB* die Möglichkeit geprüft, *mbi* in Zukunft als reine elektronische Zeitschrift unter dem Dach von *German Medical Science* (*gms*) zu publizieren.

Derzeit werden bereits die Zeitschriften von neun Mitgliedsgesellschaften der *Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften* (*AWMF*) unter *gms* <http://www.egms.de/de/> veröffentlicht.

Nachdem bereits früher einzelne Themenhefte von *medizin – bibliothek – information* in *CCMed / Current Contents Medizin deutscher und deutschsprachiger Zeitschriften* <http://medsun1.zbmed.uni-koeln.de/webOPAC/ccmedDe.html> erschlossen worden sind, wurden in den letzten Wochen alle seit 2001 erschienenen zwölf Ausgaben von *medizin – bibliothek – information* für *CCMed* ausgewertet. Somit sind derzeit 171 Beiträge von mbi in *CCMed* erfasst, wofür an dieser Stelle Herrn Korwitz sowie der Mitarbeitern des Projektes *CCMED* an der *ZB MED Köln* zu danken ist.

Jahrgang	Zahl
1. Jahrgang (2001):	31 Aufsätze
2. Jahrgang (2002):	51 Aufsätze
3. Jahrgang (2003):	37 Aufsätze
4. Jahrgang (2004):	52 Aufsätze
Summe	**171 Aufsätze**

Ich hoffe, dass auch die aktuelle Ausgabe von *mbi* Ihnen wieder interessanten Lesestoff und hilfreiche Anregungen für Ihren beruflichen Alltag bieten kann,
Ihr
Bruno Bauer
(Chefredakteur)

Anzeige Thieme

Aktuelles aus dem Vorstand

„Nach der Tagung ist vor der Tagung“

Die Jahrestagung 2004 in Mannheim liegt nun schon einige Zeit hinter uns. War sie erfolgreich? Was bedeutet das eigentlich: eine erfolgreiche Tagung?
Da ist zum einen der organisatorische Aspekt. Hat alles geklappt? Waren die Räumlichkeiten bedarfsgerecht? Sind die TeilnehmerInnen ausreichend und gut verpflegt worden? Hat die Technik „mitgespielt“? Sind alle ReferentInnen wie angekündigt gekommen? Waren die Übernachtungsmöglichkeiten und das Rahmenprogramm in Ordnung? Waren die Aussteller zufrieden und werden wiederkommen? Denken Sie nicht, das seien doch Peanuts. Ganz im Gegenteil: nur wenn der Rahmen stimmt, kann der Inhalt wirken. Aus allen Fehlern und Pannen lernen wir zwar für die nächste Tagung, aber besser ist es natürlich, wenn die Veranstaltung weitgehend reibungslos über die Bühne geht.
Zum größten Teil ist die Tagungsorganisation Aufgabe des jeweiligen Ortskomitees. Hier sei noch einmal den Mannheimer Kolleginnen und Kollegen sehr herzlich gedankt.

Zum andern haben wir den inhaltlichen Aspekt, der nach meiner Meinung die Qualität einer Tagung ausmacht. Im Vorfeld scheint diese Qualität nicht immer sicher: bei der Planung der Beiträge und der Verpflichtung der ReferentInnen ist manche Hürde zu überwinden. Und wenn das Programm endlich steht, ist noch lange nicht gesagt, das jeder Vortragende ein rhetorisches Genie ist, dass die Inhalte der Vorträge den Erwartungen entsprechen, oder dass die Themen zusammen- und zum Tagungsmotto passen.
Sind Ihre Erwartungen an die Tagung erfüllt worden? Haben Sie neue Informationen mit nach Hause genommen? Haben Sie z.B. neue Sichtweisen für alte Probleme kennen gelernt? Hatten Sie Zeit zum Erfahrungs--austausch mit Fach-kolleginnen und –kollegen? Kurz und gut: haben Sie dazu gelernt? Wenn Sie als TeilnehmerInnen der Mannheimer Tagung diese letzte Frage mit „ja“ beantworten können, dann war die Tagung erfolgreich!

Zu Beginn unserer Tagung habe ich über Themen gesprochen, die unseren Beruf schon 1972, als die AGMB zum ersten Mal in Mannheim tagte, begleiteten und in der Gegenwart noch immer ihren Platz einnehmen. Damals wie heute beschäftigen wir uns mit dem „Auffinden und Beschaffen von Literatur“, auch wenn die Erscheinungs-formen der Medien und unsere Dienstleistungen sich mit der zunehmenden Technisierung und den neuen, faszinierenden Möglich-keiten des Internetzeitalters massiv verändert und vortrefflich weiter-entwickelt haben.

Um Weiterentwicklung, Aktualität und Qualität der Arbeit in Medizin-bibliotheken aller Sparten wird es der AGMB auch 2005 gehen:

- Für den Bibliothekartag in Düsseldorf planen wir eine Podiumsdiskussion zum Thema: „Bibliotheken – Schmarotzer in Universitäten und Kommungen?“
- Die Aktivitäten des Urheberrechts-bündnisses werden wir aufmerksam verfolgen und nach besten Kräften unterstützen.
- Zur Jahrestagung sind wir vom 26.09. – 28.09.2005 in die nagelneue Medizinuniversität Graz eingeladen. Hier sei im Voraus schon einmal dem Ortskomitee gedankt.
- Die Weiterentwicklung von MBI in Richtung e-only, Open Access und GMS ist ein weiteres Anliegen von Vorstand und Redaktion.

Möge das Jahr 2005 ein erfolgreiches Arbeitsjahr für uns und unsere Bibliotheken werden!

Für den Vorstand:
Dorothee Boeckh
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg
Medizinisch-Wissenschaftliche Bibliothek
68135 Mannheim
Tel. 0621/383-3720
Fax 0621/383-2006
E-Mail: dorothee.boeckh@bibl.ma.uni-heidelberg.de
URL: www.ma.uni-heidelberg.de/bibl/

AGMB Vorstand - Amtszeit 2003 - 2005

Vorsitzende: Dipl.-Bibl. Dorothee Boeckh M.A. , Medizinisch-Wissenschaftliche Bibliothek, Fakultät für Klin. Medizin Mannheim der Universität Heidelberg, Klinikum Mannheim gGmbH - Universitätsklinikum D-68135 Mannheim

1. Stellvertreterin: Ingeborg Rosenfeld , Wissenschaftliche Bibliothek, Zentrum für Psychiatrie Bad Schussenried Klosterhof 1, D-88427 Bad Schussenried

2. Stellvertreter der Vorsitzenden: Dr. Robert Eschenbach , RWTH - Klinikum Medizinische Bibliothek D-52057 Aachen

Schriftführerin: Dr. Annamarie Felsch-Klotz Medizinische Hochschule Hannover - Bibliothek - OE 8900 D-30625 Hannover

Schatzmeister: Dr. Thies-Peter Engelhardt , Bayer AG, Scientific Information and Research Support/Scientific Library Apratherweg 18a, D-42096 Wuppertal

Weitere Ergebnisse der „AGMB Task Force zur Finanzierung von Medizinbibliotheken“

Diana Klein, Würzburg & Ilona Rohde, Marburg

Die AGMB-Task Force beschäftigt sich seit rund zwei Jahren mit der finanziellen Situation und den Zukunftsperspektiven von Krankenhausbibliotheken. In Zeiten wachsender Kosten und Konkurrenzdrucks zwischen den Krankenhäusern stellt sich vielerorts die Frage nach der Existenzberechtigung und dem Nutzen der Klinikbibliothek. Medizinische Hochschulbibliotheken wiederum müssen zunehmend mit selbständigen Universitätsklinika um deren Beitrag zur Literaturversorgung verhandeln. Aufgabe der Task Force war es, vor diesem Hintergrund Hilfestellungen für die Existenzsicherung von Krankenhausbibliotheken zu leisten. Die Task Force-Mitglieder haben nun in den vergangenen Monaten folgende Papiere erarbeitet:

„Standards für Krankenhausbibliotheken in Deutschland“

Standards für Krankenhausbibliotheken sind bereits von der Medical Library Association aus den USA bekannt. Aufgrund der großen Unterschiede im Gesundheits- und Bibliothekswesen unterscheiden sich jedoch unsere deutschen Standards deutlich von den US-amerikanischen. Diese Standards zur räumlichen, finanziellen, personellen und sonstigen Ausstattung der Bibliothek sollen Krankenhausbibliotheken helfen, gegenüber ihren Unterhaltsträgern Mindestanforderungen durchzusetzen, um die notwendigen Serviceleistungen erbringen und qualitativ hochwertige Informationsarbeit leisten zu können.

„Die Krankenhausbibliothek – ihr Wert für das Unternehmen“

Auch dieses Papier ist wie die „Standards für Krankenhausbibliotheken in Deutschland“ zur offiziellen Außendarstellung und als Verhandlungshilfe gedacht und soll den Krankenhausbibliothekaren dabei helfen, innerhalb des Krankenhauses die Interessen der Krankenhausbibliothek zu vertreten. Es führt vor allem Argumente auf, weshalb die Krankenhausbibliothek unverzichtbar ist, um eine angemessene Patientenversorgung zu gewährleisten.

„Strategien zur Sicherung der eigenen Krankenhausbibliothek“

Zusätzlich wurde ein Strategiepapier erarbeitet, das verschiedene Ideen zur Sicherung der eigenen Krankenhausbibliothek sammelt und zum bibliotheks-internen Gebrauch bestimmt ist. Dieses Strategiepapier stellt eine Art Handlungsanleitung für Krankenhausbibliothekare dar und enthält Ideen zu den Finanzverhandlungen mit der Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Konsortienbildung etc. Sie finden dieses Papier auf den internen Seiten der AGMB-Homepage.

„Medizinische Bibliotheken – Begriffsbestimmung und Charakterisierung“

Ebenfalls auf der AGMB-Homepage ist ein Papier der Task Force hinterlegt, in dem die verschiedenen Bibliothekstypen im Bereich der Medizin definiert und abgegrenzt werden.

Die verschiedenen Papiere wurden auf der AGMB-Jahrestagung 2004 in Mannheim im Plenum vorgestellt. Ein Rechtsgutachten zur Stellung der Krankenhausbibliothek innerhalb des Krankenhauses wird derzeit noch erarbeitet.

Die Task Force setzt sich zusammen aus:
Dr. Peter Ahrens (Köln)
Dr. Frank Baumann (Leipzig)
Dorothee Boeckh (Mannheim)
Dr. Diana Klein (Würzburg)
Petra Riethmüller (Mannheim)
Dr. Ilona Rohde (Marburg).

Kontakt:
Diana Klein
klein@bibliothek.uni-wuerzburg.de,
0931/888-5910

Die Krankenhausbibliothek - ihr Wert für das Krankenhaus als Unternehmen
http://www.agmb.de/mbi/wert.pdf

Medizinische Bibliotheken - Begriffsbestimmung und Charakterisierung
http://www.agmb.de/mbi/definition.pdf

Standards für Krankenhausbibliotheken in Deutschland
http://www.agmb.de/mbi/standards.pdf

Das Weblog MEDINFO

Oliver Obst, Münster

Am 21. März 2004 wurde die medizinbibliothekarische Mailing-Liste *medibib-l* zehn Jahre alt [1]. Wenige Tage später wurde als „Schritt zu neuen Ufern“ das Weblog *medinfo* gegründet [2]. Es ist unter http://medinfo.netbib.de/ zu finden. Knowhow und Serverplatz wurden von Edlef Stabenau gestellt, dem Gründer des wichtigsten deutschen Bibliotheks-Weblogs *netbib* [3].

Was ist ein Weblog?

Ein Weblog ist ein Logbuch im Web - ein Website-Tagebuch, in das man Beiträge aller Art hineinschreiben kann. Wikipedia benutzt in seiner Weblog-Definition den Begriff „Graswurzel-Journalismus“, der auf die fachlichen Weblogs sicherlich zutrifft [4]. Jeder Besucher eines Weblogs kann die geposteten Blog-Einträge kommentieren und - mit Genehmigung des Weblog-Eigentümers - auch selbst Nachrichten schreiben. Jeder kann aber auch sein eigenes Weblog gründen - mehrere Mio. Weblogs weltweit zeugen von der Popularität dieser Idee [5]. Zur Einrichtung und Pflege von Weblogs existieren die verschiedensten Werkzeuge [6]. Weblogs können nicht nur als Webseite aufgesucht werden, sondern auch mittels sogenannter RSS-Feeds abonniert werden. Beispiele von RSS-Feeds sind Newsticker wie die Tagesschau Nachrichten, die Heise Online News oder aktuelle Bibliotheksmeldungen wie z.B. die der Universitäts- und Landesbibliothek Münster [7].

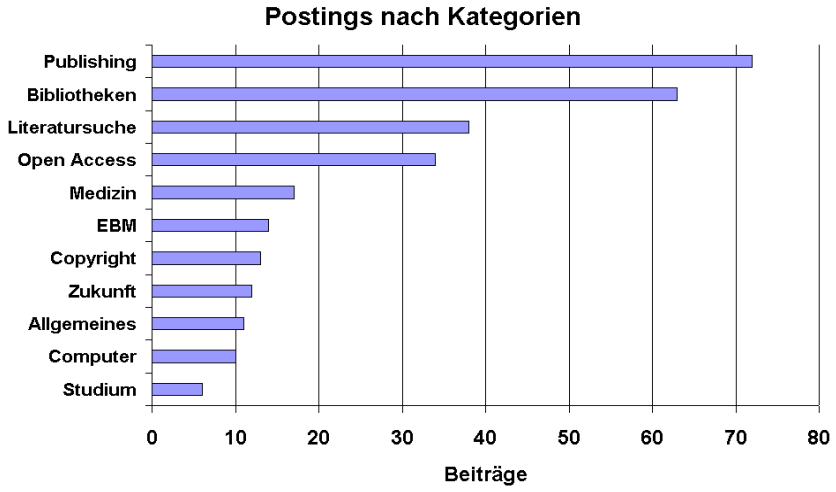


Abbildung 1

Was ist das *medinfo* Weblog?

Der *medinfo* Weblog ist eine Dienstleistung von und für deutschsprachige Medizinbibliothekare und mit der Arbeitsgemeinschaft für Medizinisches Bibliothekswesen (AGMB) [8] verbunden. *medinfo* stellt nach der Mailingliste *medibib-l* und der Fachzeitschrift *medizin – bibliothek – information* die dritte Stufe in der medizinbibliothekarischen Informations und Kommunikationssphäre dar. Der Blog wird im Web sehr gut wahrgenommen, Suchmaschinen wie Google honorieren mit hohen Platzierungen die intensive Verknüpfung der Weblogs untereinander und die Verlinkung auf externe Quellen [9]. *medinfo* versteht sich als

* ein Portal und Archiv
* eine Zeitung
* ein Alerting-Service
* ein Ratgeber
* ein Sprachrohr

Im Gegensatz zu dem bibliothekarischen Weblog *netbib*, das als eine Art Pressespiegel für das Bibliothekswesen fungiert und auf Artikel und Pressemeldungen hinweist, in denen über Bibliotheken berichtet wird, versteht sich *medinfo* eher als Forum/Curriculum für alles, was ein Medizinbibliothekar wissen sollte.

Statistik

Das Weblog enthält zur Zeit 235 Beiträge in 15 verschiedenen Kategorien wie z.B. Bibliotheken, Computer, Copyright, EBM, Literatursuche, Open Access, Studium usw. Abbildung 1 zeigt die Verteilung der „Postings“ nach dem jeweiligen Thema. Änderungen im Publikationswesen und deren Einfluss auf Bibliotheken sind vorherrschende Nachrichten. Die Kategorien können einzeln aufgerufen werden, eine Suchfunktion erschließt die zahlreichen Beiträge im Volltext. Das *medinfo*-Weblog ermöglicht es darüber hinaus,

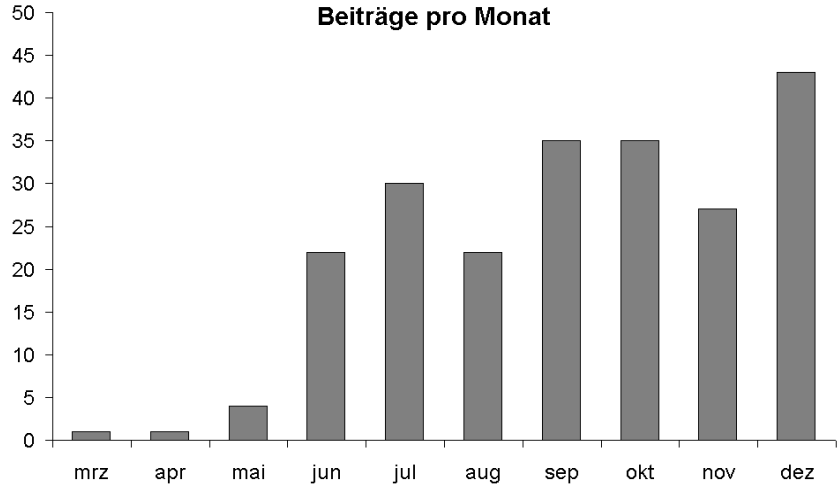
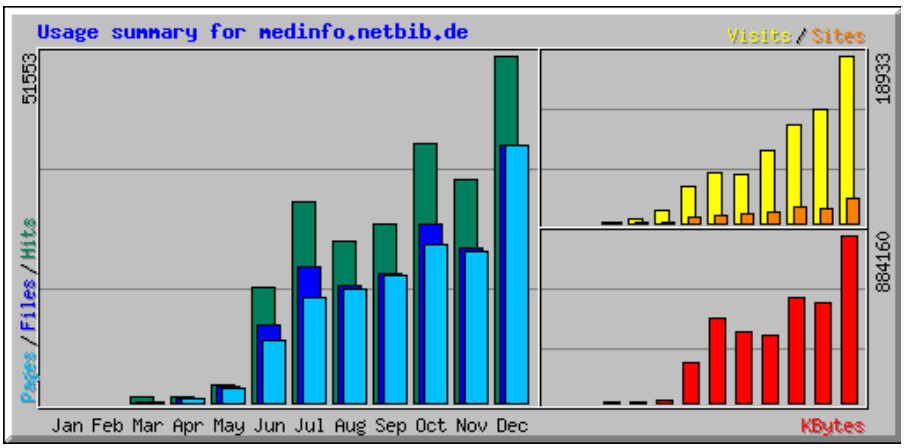


Abbildung 2

Abbildung 3



PDFs der Beiträge und Kommentare herzustellen, hat eine Archiv- und Suchfunktion, ist sachlich gegliedert, besitzt eine Layoutanpassung, kann Umfragen durchführen, Linklisten verwalten und – nicht ganz unwichtig – Spamkommentare automatisch löschen.

Abbildung 2 zeigt die Zunahme der Beiträge über die Zeit. Im Juni startete *medinfo* mit 22 Beiträgen erstmals die kontinuierliche Berichterstattung von den diversen Tatorten des medizinbibliothekarischen Interesses. Die Zahl der Nachrichten pendelt sich mittlerweile auf 30-35 im Monat oder 1-2 pro Werktag ein.

Eine rudimentäre Statistik kann unter http://medinfo.netbib.de/usage/ aufgerufen werden. Abbildung 3 zeigt den Zulauf, den *medinfo* in den wenigen Monaten seit seiner Gründung bisher erzeugt hat. Insgesamt wurde *medinfo* seit März über 100.000-mal besucht. Dabei wurden 210.000 Seiten aufgerufen. Die Zahl der täglichen Besuche stieg von 300 im Juni auf 3.000 im Januar. Dabei wird jedoch der Großteil der Nutzer gar nicht mitgezählt, der *medinfo* über den RSS- oder Atom-Feed nutzt. Diese Nutzerzahlen müssen jedoch mit Vorsicht interpretiert werden, da ein Großteil der Zugriffe durch Google generiert wird bzw. auf Kommentar-Spam zurückzuführen ist (Dies ist eine neue Form von Spam, der auf automatisch eingetragenen Kommentaren in Weblogs beruht.)

Resümee

Das Kerngeschäft einer Bibliothek ist Filterung, Verzeichnung, Vermittlung und Archivierung von Informationen. In diesem Sinne gehören Weblogs zum bibliothekarischen Kerngeschäft. Viele Bibliotheken haben darum Weblogs als natürliches Dienstleistungswerkzeug entdeckt. Doch auch für bibliothekarische Fachgesellschaften wie die AGMB sind Weblogs ein ideales Informations- und Bildungsinstrument. In Zusammenarbeit mit RSS-Feeds und Wikis stellen sie einen zukunftsweisenden Informationsdienst für Benutzer dar.

[1] http://www.agmb.de/medbib.html
[2] http://medinfo.netbib.de/archives/2004/03/25/14/
[3] http://log.netbib.de
[4] http://de.wikipedia.org/wiki/Weblog
[5] Blog-Sammlungen: www.technorati.com/ ; http://www.bloglines.com/dir
[6] *Webseiten:* Blogger (Google): http://www.blogger.com/start, Twoday: http://www.twoday.net/, Blog: http://www.blog.com/. *Software:* Wordpress: http://wordpress.org/, Movable Type: http://www.movabletype.org/
[7] http://www.uni-muenster.de/ULB/forum/rss-info.html, http://www.uni-muenster.de/ZBMed/forum/rss-info.html
[8] http://www.agmb.de
[9] http://medinfo.netbib.de/archives/2004/06/30/42/
[10] http://de.wikipedia.org/wiki/Wikis

Dr. Oliver Obst
Zweigbibliothek Medizin
Universitäts- & Landesbibliothek
Domagkstraße 9
D-48149 Münster
Tel: +49/251.83-58550
Fax: +49/251.83-52583
http://www.uni-muenster.de/ZBMed/
http://medinfo.netbib.de

AGMB Termine

15.-18. Mai 2005 San Diego, Californien: 2005 Information Resources Management Association International Conference
www.irma-international.org

20.-26. August 2005 Oslo: World Library and Information Congress: 71st IFLA General Conference and Council

20.-23. September 2005 Salvador, Bahia, Brazil: ICML9, The 9th International Congress on Medical Librarianship (die Tagung wird danach alle vier Jahre stattfinden, 2009 in Brisbane, Australia)

A. Fulda

Datenbanken schaffen Transparenz bei der Veröffentlichung von klinischen Studien

Wolfgang Bereuter & Thomas L. Bereuter, Wien

Die zunehmend kritische Diskussion über die Sicherheit von Medikamenten als Folge der Rücknahme einzelner Produkte vom Markt führte zur Schaffung von Datenbanken für mehr Transparenz bei der Veröffentlichung klinischer Studien. Pharmafirmen weltweit verpflichteten sich Anfang Jänner 2005 freiwillig zur Publikation von Studienergebnissen nach einheitlichen Standards. Seit Jahren gibt es Vorwürfe, dass positive Studienergebnisse publiziert und negative Ergebnisse geheim gehalten werden. Dieses selektive Publizieren, auch als „publication bias" bezeichnet, ist ein bekanntes Problem der wissenschaftlich-medizinischen Forschung. Seit 1948 wurden über 1 Million klinische Studien durchgeführt. Mehr als ein Drittel davon wurde aber nie veröffentlicht, zumeist da die Ergebnisse wegen Unwirksamkeit, unerwünschter Ergebnisse oder Abbruch negativ waren[1]

Mit der EU-Direktive zur Einbindung der „Good Clinical Practice (GCP)" in nationales Recht wird ab Mai 2004 die Erfassung aller klinischen Studien, in denen Arzneimittel eingesetzt werden, in der Datenbank bei der europäischen Zulassungsbehörde EMEA verbindlich vorgeschrieben. Dieses europäische Register European Clinical Trials Database EUDTRACT[2] ist ein Kontrollinstrument für die Zulassungsbehörde und soll mehr Transparenz bei der Zulassung neuer Medikamente schaffen. Nachteilig ist allerdings der restriktive Zugang zu der Datenbank, denn dieser ist auf die Behörden und die Auftraggeber für die Studien eingeschränkt.

Weit umfassender und auch öffentlich zugänglich ist das Projekt Current Controlled Trials CCT[3]. Dabei handelt es sich um eine Initiative des englischen Verlages BioMed Central und des britischen Medical Research Council, welche nun von dem unabhängigen Unternehmen CCT Ltd. getragen wird. Ziel ist die weltweite Registrierung aller kontrollierter klinischer Studien. Die Vollständigkeit wird durch die Einbindung nationaler und krankheitsspezifischer Studien-register im Sinne eines Metaregister angestrebt, auch wenn Direkteinträge in das Register möglich sind. Bereits über 20 der wichtigsten Register sind bereits erfasst, unter anderem auch die EUDTRACT.

Das CCT-Projekt berücksichtigt auch ein zentrales Anliegen des International Commitee of Medical Journal Editiors ICMJE[4], die in The Lancet[5]eine Stellungnahme veröffentlichten. Gefordert wird eine kostenfrei und öffentlich zugängliche Datenbank, in der alle Studien bereits vor Beginn der Patientenrekrutierung registriert werden. Um ihrer Forderung Nachdruck zu verleihen, haben die ICMJE-Herausgeber beschlossen, in ihren Zeitschriften (z.B. JAMA, Lancet, NEJM, Annals of Internal Medicine etc.) in Zukunft nur noch solche Studienergebnisse zu publizieren, die in einer solchen Datenbank registriert worden sind. Es gibt bereits verschiedene Datenbanken, die diese Forderungen erfüllen. Die ICMJE-Herausgeber wollen sich auf keine dieser Datenbanken festlegen, empfehlen aber die Datenbank ClinicalTrials[6] der United States National Library of Medicine (NLM). Diese Datenbank ist ebenfalls Teil des CCT-Projekts.

Bei der CCT-Registrierung wird jede Studie mit einer Nummer (ISRCTN, International Standard Randomized Controlled Trials Number) versehen, womit eine weltweit eindeutige Identifizierung aller erfasster Studien möglich ist. Das Register ist indikationsorientiert und beinhaltet alle Therapierichtlinien eines bestimmten Krankheitsbildes und erleichtert somit den Vergleich der verschiedenen Therapien. Ziel des CCT-metaRegisters ist die Schaffung einer Zugriffsmöglichkeit auf die existierende Evidenz zu einem klinischen Problem, d.h. die Schaffung einer Basis für eine evidenzbasierten Medizin[7/8]

Für die Beschreibung einer Studie in dieser Datenbank werden folgende Angaben aufgenommen: ISRCT, Indikation mit wichtigen Ein- oder Ausschlusskriterien, Therapien, geplante Patientenzahl, geplante Laufzeit, Stand der Studien (laufend, abgeschlossen, publiziert) und Kontaktadressen.
„Somit verhelfen umfassende Datenbanken den Nutzen und die Risiken der untersuchten Therapien abzuschätzen. Ihre Vollständigkeit ist besonders für ein zuverlässiges Gesamtbild der Therapierisiken wichtig, denn der „publication bias" führt neben einer Überschätzung der Wirksamkeit zu einer massiven Unterschätzung der Risiken"[7]. Eine Studie nicht zu veröffentlichen könnte dazu führen, dass Chancen und Risiken neuer Techniken in der Medizin falsch eingeschätzt werden und das mit gravierenden Folgen - wie es A. Tonks prägnant formuliert: „Publication biases cost lives"[8].

Vor diesem Hintergrund ist die Initiative der Industrieverbände der pharmazeutischen Industrie in Europa, Japan und den USA sehr positiv zu bewerten, die sich Anfang Januar freiwillig zu mehr Transparenz über klinische Studien und deren Ergebnisse verpflichtet hat. In öffentlich zugänglichen Datenbanken sollen künftig die Ergebnisse von klinischen Studien nach einheitlichem Muster publiziert werden.

Referenzen
(1)http://www.oeaw.ac.at/ita/hta/htaNL0704.pdf
(2) http://eudract.emea.eu.int
(3) http://www.controlled-trials.com
(4) http://www.icmje.org
(5) The Lancet, 364 (2004), S. 911-912
(6) http://www.clinicaltrials.gov
(7) http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=42797
Dtsch Arztebl 101 (2004), S. A 2111–2116
(8) http://www.cochrane.org/news/articles/2004.07.26.htm
(9) Tonks, A. – In: BMJ 325 (2002), S. 1314-1315

Mag. Thomas L. Bereuter
Friedrich-Engels Platz 9/4/31
A 1200 Wien
E-Mail: bereuter@infobroker.at

Mag. Wolfgang Bereuter
Himmelhofgasse 29 / Top 2
A 1130 Wien
E-Mail: bereuter@well.com

AGMB Jahrestagung 2004

Karlo Pavlovic, Graz & Ingeborg Rosenfeld, Bad Schussenried

Dieses Jahr tagte die Arbeitsgemeinschaft für Medizinisches Bibliothekswesen (AGMB e. V.[1]) vom 27.–29. September an der Medizinisch-Wissenschaftlichen Bibliothek der Fakultät für Klinische Medizin in Mannheim. Gastgeber war das Team um Bibliotheksleiterin Dr. Martina Semmler-Schmetz, welches für einen reibungslosen Ablauf sorgte. Unter dem Motto „Information - Wir leben sie!“ diskutierten 144 Teilnehmer(innen) die neuesten Entwicklungen in ihrem Fachgebiet und informierten sich bei 16 ausstellenden Firmen über die neuesten Angebote. Das Hauptprogramm bildeten verschiedene Fachvorträge mit anschließender Diskussion. Im Nebenprogramm trafen sich die Arbeitskreise der Krankenhaus-, Pharma- und Hochschulbibliotheken. Die Mitgliederversammlung der AGMB und verschiedene Firmenbesichtigungen und Workshops ergänzten die Veranstaltung.

Zeitig in der Früh startete am Montag das Vorprogramm mit einer Einführung in MS-Power-Point durch Peter Kastanek (Medizinische Universität Wien). Die Firma Ovid organisierte ein Workshop unter dem Titel „Aufbruch der Krankenhausbibliothek in die Zukunft“. Zwei Bibliotheksführungen (Universitätsbibliothek Heidelberg und Medizinisch-Wissenschaftliche Bibliothek Mannheim) und eine Werkbesichtigung bei BASF in Ludwigshafen wurden angeboten.
Am Nachmittag tagten zeitgleich drei Arbeitskreise.

Der Arbeitskreis der Krankenhausbibliotheken wurde moderiert von Ingeborg Rosenfeld (Bad Schussenried) und umfasste zwei Vorträge mit anschließender Diskussion. Die spezielle Situation der **Bibliotheken privater Krankenhausketten** stellte **Stefanie Schneider** (Waiblingen) dar. Im Rahmen ihrer Diplomarbeit untersuchte sie mittels einer schriftlichen Befragung den aktuellen Stand der Krankenhausbibliotheken. Hierbei kam zum Ausdruck, dass in diesem Bereich noch sehr viel Handlungsbedarf besteht und die Rückmeldungen leider nicht dem entsprochen haben, was Frau Schneider erwartet hatte. Außerdem wurde klar, dass Bibliotheken öffentlicher Krankenhäuser mit solchen in privater Trägerschaft nur bedingt verglichen werden können.

Edith Motschall (Freiburg) referierte zum Thema **Medline-Suche mit PubMed**. In ihrer Präsentation verglich sie die PubMed-Suche mit Fast Food vs. Eigenproduktion und stellte sehr anschaulich das Dilemma zwischen Genauigkeit und Vollständigkeit dar. In einem kurzen Überblick wurden sowohl Formulierungen einer Frage, Details der MeSH-Begriffe, Medline-Suchfilter für klinische Fragestellungen und hilfreiche Links aufgezeigt. In der anschließenden Diskussion wurde vor allem über Möglichkeiten diskutiert, den Service unserer Krankenhausbibliotheken zu erweitern (Dienstleistungen für niedergelassene Ärzte), wie die Bibliothek gestärkt und die Ergebnisse der AGMB-Task Force (s. u.) am Besten in die Praxis umgesetzt werden können.

Das Hauptthema beim Arbeitskreis der Pharmabibliotheken (Moderation: Thies-Peter Engelhardt, Wuppertal) waren E-Journals. **Anja Lommerzheim** (Bayer HealthCare AG, Wuppertal) präsentierte die Werkzeuge, die ihrer Firma zum **E-Journal-Management** zur Verfügung stehen. Neben den Web-Applikationen „HealthCare E-Journals“ und „Biomedical Core Database“ wird hier HAN von H+H-Software verwendet. Diese Software kann zur Ejournal-Verwaltung, aber auch zur Identifikation und Authentifizierung von verschieden berechtigten Nutzerkreisen eingesetzt werden. Eine ähnliche Problemstellung hatte **Natalie Heckemüller** (Solvay Pharmaceuticals GmbH, Hannover). Die Lösung für Ihren Konzern war die **SwetsWiseOnlineContent-Plattform** (SWOC), welche alle Ejournal-Ressourcen unter eine einheitliche Oberfläche stellt. Nach einer zweijährigen Projekteinführungsphase, die auch interne Nutzerschulungen umfasste, läuft die Plattform seit 2004 in Routine und umfasst derzeit 279 Titel von 22 Verlagen.

Unter Moderation von Lothar Nunnenmacher (Charité, Berlin) traf sich der Arbeitskreis der Medizinbibliotheken an Hochschulen. Hier standen sehr heterogene Themen auf dem Programm.
Den Anfang machte **Bruno Bauer** (Medizinische Universität Wien). Er schilderte die in den letzten Jahren vorangetriebene **Neuordnung der österreichischen Universitätslandschaft** und dessen Auswirkungen auf das Bibliothekswesen. Das Universitätsgesetz 2002 (UG 2002[2]) stellt hier die entscheidende Grundlage dar: Aus den drei medizinischen Fakultäten sind eigene medizinische Universitäten (Wien, Graz und Innsbruck) hervorgegangen[3]

Sie verfügen jeweils über ein Globalbudget aus Bundesmitteln, das eine größtmögliche Autonomie und Selbstverwaltung bei gleichzeitigem Beibehalten des freien und kostengünstigen Hochschulzugangs ermöglichen soll. Das Universitäts-Akkreditierungsgesetz 1999 (UniAkkG[4]) regelt die Etablierung von privaten Universitäten, von denen bereits zwei mit medizinischer Ausrichtung existieren[5]. Das Installieren einer medizinischen Fachbibliothek ist dabei ein Genehmigungskriterium.

Renate Passenheim (Medizinische Fakultät Heidelberg) informierte über das **ATHENA-Projekt**[6], die Implementierung einer neuen E-Learning-Umgebung an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg. Die bisher genutzte Software WebCT wird dabei schrittweise von der Open-Source-Software „.LRN“ ersetzt, ein Gemeinschaftsprodukt des .LRN-Consortiums[7]. „.LRN“ wird bereits weltweit von vielen Universitäten, Organisationen und Forschergruppen genutzt. Auch beim universitären E-Learning gibt es also nicht nur eine lizenzkostenfreie, sondern auch bereits erprobte Alternative.
Helix Helper[8] (University of Utah) wurde von **Nicola Gaedecke** (Biotools.info[9], Berlin) vorgestellt. Es ist ein Beispiel für das Aufgreifen von spezifisch molekularbiologischen

Fragestellungen und die mögliche Implementierung von Hilfestellungen in wissenschaftlichen Bibliotheken. Entstanden aus einem vom National Center for Biotechnology Information (NCBI) initiierten Netzwerk von Life-Science-Spezialisten, soll eine umfassende Vor-Ort- als auch webbasierte Unterstützung von Biowissenschaftern durch Beratung, Auftragsrecherchen und Fortbildungskursen gewährleistet werden. Das NCBI bietet Workshops für Bibliotheksbeschäftigte an, die in der Folge an deren Institutionen ähnliche Services anbieten können. Weiter gefasst zielt diese Initiative auf die Etablierung eines Bioinformatics Support Network in den Vereinigten Staaten.

Dass die Erde eine sich drehende Kugel ist und diese Tatsache auch von Informationsdienstleistern genutzt werden kann, beweisen **Mary Peterson** (Royal Adelaide Hospital and Institute of Medical and Veterinary Science, Adelaide/AUS) und **Sue Rockcliff** (The Queen Elizabeth Hospital, Woodville/AUS) mit ihrem intelligenten Projekt **„Chasing the Sun“**. Die Zusammenarbeit von britischen (SWICE) und australischen (SAHSLC) Bibliothekaren nutzt den Ortszeitunterschied von Kontinenten, um dadurch einen 24-Stunden-Service mit Hilfe von verschiedenen Softwarelösungen (Chat/Instant Messenger, Web Contact Centre Software, Remote Desktop) zu gewährleisten. Dabei liegt der Fokus auf Unklarheiten bei der Datenbankrecherche und Informationsbeschaffung. Die Abgrenzung zur Anleitung für ärztliche Entscheidungen oder zur Hilfe bei reinen IT- und Anwendungsproblemen stellt sich dabei als schwierig heraus. Auch lizenzrechtliche Feinheiten – ein Kliniker der Universität X darf nicht über Remote Desktop in einer von der Universität Y lizenzierten Datenbank suchen – mussten rechtlich abgeklärt werden. Mittlerweile nehmen bereits kanadische Partner am Projekt teil.

Im Rahmen des Abendprogramms konnte entweder noch der Workshop von Ovid besucht werden („Journals, Books und Datenbanken - die totale Integration der medizinischen Information“) oder man genoss eine der beiden Stadtführungen („Barocke Residenzstadt in der Kurpfalz“, „Literarischer Spaziergang“). Das Abendessen im Bootshaus bildete den letzten Teil des Montagprogrammes.

Mit der Begrüßungsrede von **Dorothee Boeckh** (AGMB-Vorsitzende) und den Grußworten von **Klaus von Ackern** (Dekan der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim, Universität Heidelberg) wurde die Tagung offiziell eröffnet.

Alfred Dänzer (stv. Geschäftsführer der Klinikum Mannheim GmbH) startete den ersten Beitrag unter dem Titel **DRGs - Tod der Infrastruktur im Krankenhaus**. Gespickt mit vielen Zahlen beleuchtete er die Gesetzgebung der Bundesrepublik und dessen Umsetzung in der Praxis. In Zukunft sollen die Leistungen der Kliniken von den Krankenkassen nicht mehr vorwiegend nach Pflegesätzen, sondern mit Fallpauschalen vergütet werden. Diese Fallpauschalen werden jeweiligen DRGs (Diagnosis Related Groups) zugeordnet. Die DRGs ihrerseits bilden sich aus Diagnosen (ICD-10) und Prozeduren (OPS, Operationsschlüssel). Das bedeutet, dass sich die Einnahmen der Kliniken bzw. die Ausgaben der Krankenkassen danach richten, wie einerseits ein bestimmter Patient, d. h. sein Krankheits- und Genesungsverlauf, per DRG eingestuft und wie andererseits eine DRG finanziell bewertet wird. Mit dem Vergleich „Blinddarmoperation“ vs. „Vergiftungsfall“ veranschaulichte Herr Dänzer dabei die Problematik und prognostizierte eine Umverteilung der Krankenhauskosten in dem Sinn, dass Teures billiger wird und vice versa. Für uns Bibliothekare eine leicht fachfremde, aber dadurch nicht minder interessante Darstellung der DRG-Diskussion aus betriebswirtschaftlicher Sicht.

Nach dem Vortrag von **Axel W. Bauer** (Institut für Geschichte der Medizin, Universität Heidelberg) konnte niemand mehr behaupten, **Rudolf Virchow** (1821–1902) nicht zu kennen. Ausführlich wurden die Lebensstationen und Errungenschaften des Pathologen und Politikers beleuchtet. Er war Wissenschafter (seine Zellularpathologie sollte ein immer wichtiger werdender Ansatz in der Medizin sein), Politiker (er war lange Zeit Mitglied des preußischen Abgeordnetenhauses) und Publizist (die von ihm begründete pathologische Zeitschrift „Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin“ steht heute noch unter dem Titel „Virchows Archiv“ in unseren Regalen).

Die Gastgeberin der Tagung, **Martina Semmler-Schmetz** (Mannheim), präsentierte Fakten und das Dienstleistungsangebot ihres Arbeitsorts, der **Medizinisch-Wissenschaftlichen Bibliothek Mannheim**[10]. Bemerkenswert sind die langen Öffnungszeiten (Montag bis Freitag 8–20 Uhr, Samstag und Sonntag 12–18 Uhr), die mit nur 16 Mitarbeiter(inne)n bespielt werden. Ein wichtiges Detail ist auch die curriculare Einbindung von Bibliotheksschulungen. Als Anerkennung der Arbeit ihres Teams wurde die Bibliothek zum Sieger des BIX-Wettbewerbes 2004 erklärt[11][12].

Traute Braun-Gorgon (Subito, Berlin) schilderte die Tätigkeit des nun bereits zehn Jahre tätigen Buch- und Dokumentlieferdienstes **Subito**[13]. Mittlerweile nehmen bereits 33 Lieferbibliotheken teil. Je nach Lieferbibliothek unterscheidet sich auch die Geschwindigkeit: Die durchschnittliche Dauer einer Lieferung beträgt 28 Stunden, die Zentralbibliothek für Physik schneidet mit zwei Stunden am Besten ab. Über den Subito-Recherchekatalog kann nach vorheriger Registrierung direkt gesucht und bestellt werden. Tantiemen für Post- und Faxlieferungen sind im Preis enthalten und werden an die Verwertungsgesellschaft WORT abgeliefert. Die Rechtslage bezüglich der Tantiemen bei Email-Lieferungen ist noch nicht geklärt, weshalb diese Gelder auf eigenen Konten liegen. Derzeit besteht ein Rechtsstreit mit dem Börsenverein des Deutschen Buchhandels (s. u.). Dieser will Subito den Kopienversand an Endnutzer per Email und FTP, an Bibliotheken per Email, FTP, Post und Fax verbieten (!).

Die juristischen Ausführungen von **Harald Müller** (Max-Planck-Institute für öffentliches Recht und Völkerrecht, Heidelberg) unter dem Titel **„Musterprozesse um Kopienversand - Anfang vom Ende der freien Informationsversorgung?“** schlossen ideal an das Thema der Vorrednerin an und beschreiben eine offensichtlich große Rechtsunsicherheit in diesem für Bibliotheken essenziellen Bereich. Die eigentliche Grundlage in Deutschland bildet das mit 10.9.2003 geänderte Urheberrechtsgesetz. Darin finden sich keine direkten Aussagen zum Thema,

die Begründungen zum Gesetzesentwurf erwähnen jedoch ein „beliebiges“ Trägermedium und erlauben grundsätzlich weiterhin den Kopienversand. Das bedeutet, dass Bibliotheken nach wie vor (auch digitale) Kopien versenden dürfen. In diesem Zusammenhang ist die juristische Praxis wichtiger: Im TIB-Urteil (BGH 1999) wurde die Erlaubnis des Kopienversands nicht aufgehoben. Ein Vertrag zwischen der Verwertungsgesellschaft WORT (VG WORT) und den betreffenden öffentlichen Einrichtungen, also den Ländern, regelt außerdem die vom BGH geforderte zusätzliche Vergütung zum Kopiendirektversand ab 2004; hier geht es vor allem um die Tantiemenabgabe an den Autor (1/3/6 Euro bei Lieferung an Angehörige von öffentlichen oder öffentlich finanzierten Einrichtungen/ Privatpersonen/kommerziell Tätige)[14]. Die Rechtslage stellt sich derzeit u. a. so dar, dass dieser Gesamtvertrag neu formuliert werden musste, der Begriff „digitale Kopie“ ausdrücklich ausgeklammert bleibt und der Kopienversand (im Gegensatz zum Kopiendirektversand) unberührt bleibt . Es war daher nur eine Frage der Zeit, dass dieser Rechtsunsicherheit entsprechende Musterprozesse angestrengt wurden. Derzeit laufen drei von den Klägern ausdrücklich als solche bezeichnete Verfahren: (1) Gericht US District Court of Massachusetts, Kläger Blackwell/Elsevier/DeGruyter/Wiley, Beklagte ZBMed Köln (Land NRW), Datum 08.01.2004, (2) Gericht High Court London, Kläger Blackwell/ Elsevier/Wiley, Beklagte ZBMed Köln (Land NRW), Datum 14.01.2004 und (3) Gericht Landgericht München, Kläger Börsenverien des Deutschen Buchhandels und STM Stichting, Beklagte Subito e. V. Berlin/UB Augsburg (Freistaat Bayern), Datum 22.06.2004. Vor allem letztere Klage stellt Forderungen, die nicht dem derzeitigen Urheberrecht entsprechen (darin wird der Versand von digitalen Kopien nämlich nicht ausdrücklich verboten), und ist entsprechend der Klagsforderungen (s. o.) eine offene Kampfansage an das bisher beim Kopienversand Praktizierte. Als realistische Zeit für den Gang durch alle Instanzen nennt Dr. Müller fünf Jahre. Mehrere flankierende Ereignisse juristischer (Schiedsverfahren beim Bundespatentamt wegen dem oben erwähnten Gesamtvertrag, eine förmliche Beschwerde von STM an die EG Kommission wegen mangelhafter Umsetzung und Verletzung der EU-Urheberrecht-Richtlinie), aber auch allgemeiner Natur (EU-Kommission startete am 15.06.2004 eine Studie zum Thema Wissenschaftliches Publizieren) beschreiben sehr gut die nicht nur gesetzlichen Unklarheiten im Zeitschriftenbereich. Dr. Müller schloss seinen spannenden, weil auch detaillierten Vortrag mit einem düsteren Resumee: Das Endziel der wirtschaftlich potenten Verlage sei eindeutig ein Vorbehalt beim Document Delivery (mit den bekannten Preisdimensionen), die freie Informationsversorgung werde sich in negativer Weise verändern, die Funktion der Bibliotheken und nicht zuletzt das Publizieren als solches werden sich wandeln.

Eine Bilanz der ersten drei Jahre des **GASCO Nature/Science-Konsortiums** zog **Bernd-Christoph Kämper** (Universitätsbibliothek Stuttgart). Im Jahr 2001 änderte die Nature Publishing Group (NPG) aus Angst vor dem Abbestellen privater Abos die Lizenzpolitik. Nach dem Scheitern mehrerer Kompromissvorschläge, u. a. einem Drei-Monat-Embargo bei speziell von Privatabonnenten geschätzten Book Reviews, erhöhten sich die Preise, was eine überregionale Koordination des Bezugs nahelegte. Ende 2001 nahmen 25 und nach 2–3 Jahren bereits über 80 Institutionen teil. Derzeit liegt der Preisrabatt bei etwa 30 % bezogen auf alle Publikationen der NPG. Herr Kämper sieht seine mühsame und für die Teilnehmer der Einkaufsgemeinschaft unschätzbare Arbeit vor allem durch eine sehr intransparente Preispolitik der NPG erschwert: Es existieren keine offiziellen Verlagspreislisten bei Site-Licences. Mittlerweile hat sich seine am Ende des Vortrags geäußerte Befürchtung, nämlich unverhältnismäßig starke Preissteigerungen für 2005, bestätigt.

Einen aktiven Beitrag zur Reduzierung der Abhängigkeit von großen Verlagen stellt das von **Elisabeth Müller** (ZBMed, Köln) vorgestellte und mitgestaltete Wissenschaftsportal **German Medical Science** (GMS[15]) dar. Ziel dieser Plattform ist die Schaffung einer neuen Publikationsmöglichkeit für Wissenschafter(innen), bei der die Rechte beim Autor verbleiben, der Wissenstransfer beschleunigt und volle Zitierfähigkeit gewährleistet werden soll. Dabei stellt GMS selbst ein E-Journal dar. Außerdem wird der Zugang zu weiteren Publikationen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) ermöglicht. Die AWMF fungiert dabei als Editor-in-Chief und Co-Editor und stellt die Mitglieder des Editorial Board, des Scientific Commitee und die Gutachter für das Peer-Review-Verfahren. Projektpartner sind das DIMDI (technische Infrastruktur, Archivierung) und die ZBMed Köln, welche die Projektleitung und die organisatorische Abwicklung übernommen hat. Neu im vorliegenden Kontext ist der Ansatz, dass Bibliotheken selbst in den Publikationsprozess eingebunden sind. Nach dem Projektbeginn im Herbst 2002 und der ersten Ausgabe von „gms“ Mitte 2003, sind insgesamt bereits drei Publikationen (neben „GMS“ das „Psycho-Social-Medicine“ und „Thoracic Surgical Science“) kostenlos und in puncto Usability hochwertigster Form abrufbar.

Erläuterungen von **Juergen Bunzel** (Deutsche Forschungsgemeinschaft, Bonn) zum Thema **Wissenschaftliche Informationssysteme für die Medizin** beschrieben die **Fördermöglichkeiten**, welche die DFG in diesem Bereich bietet. Die wesentlichen Förderinstrumente der DFG sind Sachbeihilfen zu Einzelprojekten, Schwerpunktprogramme, Graduiertenkollegs, Sonderforschungsbereiche, Forschungszentren, Stipendien, Preise und die Infrastrukturförderung. Bei letzterer ist der im Jahre 2003 mit 29 Mio. Euro bewilligtem Fördergeld unterstützte Bereich „Wissenschaftliche Literaturversorgungs- & Informationssysteme“[16] angesiedelt. Fast die Hälfte der finanziellen Mittel dieser ältesten Sparte der DFG deckt die überregionale Literaturversorgung mit ihren Sondersammelgebieten, zentralen Fachbibliotheken und Spezialbibliotheken ab. Das explizite und stolze Ziel der DFG ist es dabei, jedes (!) wissenschaftliche Werk möglichst an einer zuständigen Schwerpunktbibliothek in Deutschland anzuschaffen und im Leihverkehr zugänglich zu machen. Im Sektor Lebenswissenschaften gibt es derzeit zwölf zentrale Bibliotheken, die von der DFG in irgendeiner Form unterstützt werden. Aus so einem Sondersammelgebiet ist auch die ZBMed in Köln herausgewachsen. Auch verschiedene virtuelle Fachbibliotheken und das Netzwerk Virtueller Fachbibliotheken

& Fachinformationssysteme VASCODA[17] werden gefördert. Langfristig positive Effekte dabei sind sinkende Qualitätsunterschiede zwischen lokaler und überregionaler Versorgung. Ein ungelöstes Problem sieht Herr Bunzel derzeit in der Einbeziehung von kommerziellen elektronischen Verlagsprodukten, weil kein überregionaler Zugang ohne Campuslizenz möglich ist. Eine Lösungsmöglichkeit könnte im Erwerb von nationalen Lizenzen für E-Journals und Datenbanken liegen. Dass die DFG die Berliner Erklärung zum Open Access nicht nur auf dem Papier unterstützt, zeigt sich etwa bei der Förderung von German Medical Science (s. o.) und German Academic Publishers[18]. Bei einem DFG-Förderungsantrag können die eventuell anfallenden Kosten einer Veröffentlichung nach dem „Author-Pays"-Modell mit guten Aussichten einer Berücksichtigung extra mit beantragt werden. Zum Schluss wurden exemplarisch einige DFG-geförderte themenorientierte Informationsnetze vorgestellt (Glykodatenbank[19]/ Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, CoCoMac/Computational Systems Neuroscience Group Düsseldorf).

Als letzten Tagesordnungspunkt präsentierte **Ilona Rohde** (Klinikum Lahnberge, Marburg) die Zwischenergebnisse der **AGMB-Task Force Krankenhausbibliotheken**. Auftrag dieser vor etwa zwei Jahren gegründeten Arbeitsgruppe ist es, neuere Entwicklungen bei der Herkunft des Bibliotheksbudgets in Kliniken zu orten, eine Verankerung von Bibliotheken im gesetzlichen Auftrag der Kliniken und Maßnahmen zur Existenzsicherung zu diskutieren. Die Ergebnisse sollen als Entscheidungsgrundlagen für AGMB-Empfehlungen an Klinik- und Bibliotheksleiter(innen) dienen. Bis jetzt wurde eine Umfrage zur Finanzierung von Dorothee Boeckh gemacht, ein Rechtsgutachten zur Stellung im Krankenhaus in Auftrag gegeben sowie zwei Positionspapiere und ein Strategiepapier erstellt. Das Positionspapier „Die Krankenhausbibliothek – ihr Wert für das Krankenhaus als Unternehmen" enthält einen potenziell abdeckbaren Dienstleistungskatalog, beschreibt den dadurch möglichen betriebswirtschaftlichen Nutzen für die Klinik und schlägt eine mögliche Unterteilung in verschiedene Arten von Krankenhausbibliotheken vor. Das zweite Positionspapier „Standards für Krankenhausbibliotheken in Deutschland" listet nach amerikanischem Vorbild die Mindestausstattung auf. Das Papier „Strategien zur Sicherung der eigenen Krankenhausbibliothek" beinhaltet intern anwendbare Vorgehensweisen für betroffene Bibliotheken. Die Positionspapiere wurden bei der aktuellen Tagung vom AGMB-Vorstand verabschiedet und werden veröffentlicht.
Das Dienstagprogramm wurde von verschiedenen Firmenpräsentationen, der Mitgliederversammlung der AGMB und vom Abendbuffet im Foyer der Bibliothek des Gastgebers beschlossen.

Der Mittwoch begann mit einer abwechslungsreichen Darstellung der **Deutschen Zentralbibliothek für Medizin Köln**[20] durch deren leitenden Direktor **Ulrich Korwitz**. Zu Beginn stand ein sehr gewagter Vergleich zwischen der NLM und der ZBMed in Zahlen und Dienstleistungsbereichen, bei dem sich die ZBMed überraschenderweise nicht zu verstecken braucht. Neben den bekannten Serviceleistungen wie etwa dem OPAC, dem medizinischen Informationsportal MedPilot[21], der Dokumentlieferung und reinen Fachinformationsleistungen, stellte Herr Korwitz die federführende Rolle seiner Institution in VASCODA, GMS (s. o.) und der Datenbank klinischer Studien aus Hämato-Onkologie dar. Neue Projekte sind die „Virtuelle Fachbibliothek Ernährung, Umwelt, Agrarwissenschaften" in Kooperation mit der ZADI Bonn und „EMB" in Zusammenarbeit mit der Medizinisch-Wissenschaftlichen Bibliothek Mannheim und der UB Regensburg. Die ZBMed sieht sich im Netz deutscher und europäischer Bibliotheken als Dienstleister, Wahrer nationaler Aufgaben (Archiv für Print- und Digitalmedien) und in zunehmendem Maße auch als politischer Faktor, nämlich als Kämpfer für ein faires Urheberrecht und einen freien Zugang zu Information durch Open Access.

Library information resources on PDA war das Thema des Plenarvortrages von **Mary Peterson** (Royal Adelaide Hospital and Institute of Medical and Veterinary Science, Adelaide/AUS). Sie beschrieb die aktuellen technischen Lösungen tragbarer Computer vom bereits etablierten Laptop bis zum kleinen PDA, für welchen Zweck PDAs eingesetzt (Tagebuch, Email, E-Book-Reader, Handy) und welche Inhalte damit erschlossen werden können. Dabei sind PDAs sehr gut als Medium für Arznei- und Wörterbücher geeignet, weniger jedoch für umfangreichere Textinhalte wie Literaturdatenbankauszüge oder sogar Pdfs von Artikeln. Neben Hardwareproblemen (verschiedene Betriebssysteme, Docking Stationen) können Software und andere Faktoren die Bedienungsfreundlichkeit vermindern (nicht PDA-gerechte Webseitengestaltung, Downloadzeit). Auch lizenzrechtliche Graubereiche, etwa die rechtliche Deckung eines PDA-Datenbank-Downloads, müssen berücksichtigt werden.

Welche **Optionen in Gegenwart und Zukunft** sich für Medizinbibliotheken bieten, beschrieb **Oliver Obst** (Zweigbibliothek Medizin, Münster). Bezugnehmend auf einen bereits früher stattgefundenen Zukunftsworkshop wurden mittelfristige (1–3 Jahre), langfristige (4–7 Jahre) und unwahrscheinliche Szenarien herausgearbeitet. Kurzfristig wird beispielsweise die Etablierung von einem mehrstündigem täglichen Chatservice erwartet, langfristig etwa die Schaffung von mobilen Bibliotheken. Letzteres kann technisch durch Smartphones, Tablet-PCs oder PDAs bereits jetzt realisiert werden. Da jeder sechste der medizinischen Klientel der Universität Münster einen PDA besitzt, können den Kunden bereits 20 Anwendungen - von der Roten Liste über ICD-10-Definitionen bis zum E-Book - angeboten werden. Wer keinen eigenen PDA hat, kann einen ausleihen. Als unwahrscheinliche Szenarien werden die Einrichtung von Call-Centern für Informationssuchende, Verlagsinsolvenzen oder die Tatsache gesehen, dass es irgendwann keine Printbücher mehr gibt (Da haben wir dieses Mal noch Glück gehabt!).

Brigitte Arntz (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information - DIMDI, Köln[22]) stellte ihren Vortrag unter den Titel **„DIMDI SmartSearch - neue Inhalte und neue Oberflächen für die Suche nach medizinischen Informationen"**. Schwerpunkte der vom DIMDI angebotenen 80 Datenbanken sind Medizin allgemein, Arzneimittel, Medizinprodukte und Health Technology Assessment, Zielgruppen sind sowohl Forscher, Gesundheits-

berufe und Information Professionals als auch öffentliche Personen (Patienten). Je nach Fragestellung und suchtechnischen Vorkenntnissen kann bei DIMDI SmartSearch eine einfache oder erweiterte Suche gestartet werden. Praktische Funktionen sind die Datenbankauswahl (Gruppenauswahl oder Auswahl nach Relevanz, d. h. abhängig von der zu erwartenden Trefferanzahl), Duplikatecheck, Schlagwortermittlung, verschiedene statistische Auswertungen, Einrichtung von Daueraufträgen (SDIs) und Profilspeicherung. Für die Einsicht in Volltexte ist bis jetzt ein Vertrag mit DIMDI erforderlich, in Kürze soll ein Pay-per-View-Verfahren mit Kreditkartenfunktion zur Verfügung stehen. Neue Inhalte sind das Deutsche Ärzteblatt mit Volltexten, CCMed, die Virtuelle Videothek für die Medizin, Verlagsdatenbanken (LWW, Thieme, Springer, Karger), German Medical Science (s. o.), TELA (Projekte zur Gesundheitstelematik) und die Oberfläche PharmSearch für Ärzte.

Über die Akzeptanz des elektronischen Angebots an zehn österreichischen Universitäten referierte **Bruno Bauer** (Medizinische Universität Wien) in seinem Bericht **„Die elektronische Bibliothek auf dem Prüfstand ihrer Kunden“**. Die Motivation für dieses Projekt bestand in der Frage, ob der finanzielle Aufwand für E-Medien gerechtfertigt sei. Ein speziell im Jahr 2001 eingesetzter Arbeitskreis erarbeitete die zu prüfenden Parameter und die einzusetzende Methode. Die Erhebung fand Ende 2003 einen Monat lang statt und untersuchte das gesamte elektronische Medien- und Dienstleistungsangebot mit Hilfe eines Web-Fragebogens. Beworben wurde die Aktion mit Ankündigungen auf Homepages, Pop-up-Fenstern auf Einstiegsseiten zu Online-Angeboten, Mailinglisten und Aushängen. Die Ergebnisse sind auf der Homepage des Arbeitskreises[23] einzusehen. Einige interressante Details aus den Teilergebnissen der Bibliothek der Medizinischen Universität Wien: Auf die Frage „Welche Datenbanken sind unverzichtbar?“ war Medline mit drei Zugangsplattformen (Silverplatter, PubMed und DIMDI) eindeutig Spitzenreiter. 53 % Ja- vs. 21 % Nein-Antworten bekam die Frage „Stimmen sie der Abbestellung von Druckausgaben wissenschaftlicher Zeitschriften zu, sofern diese Zeitschriften in elektronischer Form zu Verfügung stehen“ - ein signifikantes Zeichen dafür, dass E-Zeitschriften gegenüber Printausgaben bevorzugt oder zumindest als gleichwertig angesehen werden.

Den Abschluss des Hauptprogramms bildete eine Präsentation der **Bibliothek der Medizinischen Universität Graz**[24] durch deren Leiterin **Ulrike Kortschak**. Zusammen mit der Neugründung der Medizinischen Universität Graz konnten der Bibliothek nun auch auf dem Klinikumsgelände des Landeskrankenhauses Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt werden. Neben der Bibliothek Vorklinik am alten Universitätscampus und den zahlreichen Klinik- und Institutsbibliotheken bietet der neue Standort nun die Möglichkeit, Wissenschafter, Lehrende, Ärzte und Studenten mit optimaler Infrastruktur zu versorgen.
Im Nachprogramm an Nachmittag konnten der Swets-Workshop („Verwaltung gedruckter und elektronisches Ressourcen mit der SwetsWise TitleBank“), der Praxis-Workshop Weblog von Oliver Obst und Edlef Stabenau sowie verschiedene Führungen (Medizinisch-Wissenschaftliche Bibliothek Mannheim, Roche Diagnostics, BASF und Universitätsbibliothek Heidelberg) besucht werden.

Die diesjährige Tagung wurde vom Mannheimer Bibliotheksteam und vom AGMB-Vorstand vorbildlich geplant und organisiert, wofür noch einmal ein Dankeschön ausgesprochen werden muss. Das Team der Bibliothek der Medizinischen Universität Graz, welche Austragungsort der AGMB-Tagung 2005 sein wird, freut sich schon auf kommendes Jahr.

[1] http://www.agmb.de
[2] http://www.bmbwk.gv.at/universitaeten/recht/gesetze/ug02/Universitaets-gesetz_20027724.xml -
[3] Medizinische Universität Graz: http://www.meduni-graz.at
Medizinische Universität Innsbruck: http://www.i-med.ac.at
Medizinische Universität Wien: http://www.meduniwien.ac.at
[4] http://www.bmbwk.gv.at/universitaeten/recht/gesetze/uniakkg/uniakkg3332.xml
[5] Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg: http://www.pmu.ac.at - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik: http://www.umit.at
[6] http://www.elearning.uni-hd.de
[7] http://dotlearn.org
[8] http://medstat.med.utah.edu/ed/helixhelper/
[9] http://www.biotools.info
[10] http://www.ma.uni-heidelberg.de/bibl/
[11] Bauer B.: BIX – Der Bibliotheksindex. medizin – bibliothek – information; 4(2004), Heft 4, 32-35.
[12] http://www.bix-bibliotheksindex.de/
[13] http://www.subito-doc.de/
[14] http://www.bibliotheksverband.de/dbv/rechtsgrundlagen/urheberrecht2004.html
[15] http://www.egms.de/
[16] http://www.dfg.de/lis
[17] http://www.vascoda.de
[18] http://www.ubka.uni-karlsruhe.de/gap-c/index_de.html
[19] http://www.glycosciences.de/
[20] http://www.zbmed.de/
[21] http://www.medpilot.de/
[22] http://www.dimdi.de/
[23] http://www.meduniwien.ac.at/emedia/
[24] http://www.meduni-graz.at/bmed/

Karlo Pavlovic
Bibliothek
Medizinische Universität Graz
Stiftingtalstraße 24
A-8010 Graz
++43-316-385-73056
E-Mail: karlo.pavlovic@meduni-graz.at

Ingeborg Rosenfeld
Zentrum für Psychiatrie Bad Schussenried
Pf.-Leube-Str. 29
D-88427 Bad Schussenried
++49-7583-331618
E-Mail: ingeborg.rosenfeld@zfp-bad-schussenried.de

„Die Medicin ist eine sociale Wissenschaft"- Rudolf Virchow (1821-1902) als Pathologe, Politiker und Publizist*

Axel W. Bauer, Heidelberg

Der Mediziner Rudolf Virchow (1821-1902) ist nicht nur durch seine Tätigkeit als der bedeutendste deutsche Lehrstuhlinhaber für das in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts an den Universitäten etablierte Fachgebiet Pathologische Anatomie bekannt geworden, sondern mindestens ebenso durch seine weiteren Aktivitäten. Zu diesen gehörten sowohl das Bemühen um eine Reform der gesamten Medizin, die Virchow auf eine naturwissenschaftliche Grundlage stellen wollte, als auch sein politisches Engagement im linksliberalen Spektrum der Gesundheits- und Sozialpolitik, das ihn als Abgeordneten bis in den Preußischen Landtag und den Deutschen Reichstag führte. Während seines ganzen Lebens war Virchow aber zugleich auf mehreren Ebenen publizistisch tätig. Als stilistisch begabter Autor sowie als überragend fleißiger Redakteur und Herausgeber führte er zwei Zeitschriften zu großer Blüte: Die 1848/49 erschienene Wochenschrift *Die medicinische Reform* diente Virchow als kämpferisches Organ für seinen Wunsch nach einer gleichzeitigen Reform der Medizin und der Gesellschaft, der in seinem Ausspruch, die Politik sei „weiter nichts als Medizin im Großen" kulminierte. Das 1847 gegründete und bis heute bestehende *Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin* war dem gegenüber eine Fachzeitschrift, in der alle Richtungen der naturwissenschaftlich fundierten Medizin zu Wort kamen. Zugleich nutzte Virchow auch dieses Journal mitunter für allgemeine Reflexionen zur Theorie der Medizin sowie, speziell in den Anfangsjahren, als Bühne für gesundheits- und sozialpolitische Grundsatzfragen. Bis zu Rudolf Virchows Tod im Jahre 1902 waren 169 Bände dieser Zeitschrift erschienen und von ihm persönlich redigiert worden.

The German physician Rudolf Virchow (1821-1902) is world-famous not only due to the fact that he was the most distinguished chairman in Pathological Anatomy, a new discipline at the German Medical Schools in the second half of 19th century. Virchow became well-known also by his further activities, especially his endeavours for reforming medicine on a scientific basis and his political commitment to healthcare and social politics. As a member of the liberal party Deutsche Fortschrittspartei he became a representative of the Prussian State Parliament Landtag and of the German Federal Parliament Reichstag. As a gifted author and as an untiring editor he founded and ran two different journals: In 1848/49 he published the weekly paper The Medical Reform in which he gave his support to a scientific reform of medicine and to a democratic change in society, writing that politics were „nothing else but medicine in the broader perspective". In 1847 he founded the Archives for Pathological Anatomy and Physiology and for Clinical Medicine which is published yet today under the name of Virchow Archiv. In this journal many different schools of scientific medicine were invited to publish the results of their research. Occasionally, Virchow himself wrote articles on medical epistemology or on social politics. When he died in 1902, Rudolf Virchow had edited 169 volumes of his journal.

„Virchow kommt sehr in die Höhe; wenn er auch äußerlich mit einer großen Menge von Schwierigkeiten zu kämpfen hat, so repräsentiert er doch eine geistige Macht und Autorität, die ihm nicht mehr streitig gemacht werden kann. Ich bin erstaunt, was der Mensch zusammenarbeiten kann und wie er den Kopf für alle möglichen auseinander liegenden Beobachtungen offen hat". Mit diesen Worten charakterisierte der 25-jährige Arzt Rudolf Leubuscher (1821-1861) seinen gleichaltrigen ehemaligen Kommilitonen Rudolf Virchow (1821-1902) in einem Brief aus dem Jahre 1846. Nahezu 56 Jahre später, am 6. September 1902, schrieb die englische Zeitung *The Standard* über den am Tag zuvor verstorbenen Virchow: „It is felt that the nation has lost its greatest man of science".

Zwischen diesen beiden Äußerungen lag mehr als ein halbes Jahrhundert, und doch scheint aus der historischen Retrospektive Rudolf Leubuschers frühe Beobachtung bereits intuitiv die wesentlichen Voraussetzungen für das Resümee erfasst zu haben, das der britische Journalist im Herbst 1902 zog: Über-durchschnittlicher Ehrgeiz, kämpferisches Wesen, unerschöpfliche Energiereserven, brillante Intelligenz, charismatische Autorität, Atem raubender Fleiß und enzyklopädische Vielseitigkeit bildeten in ihrer seltenen Kombination jene spezifischen Ingredienzen, welche die Persönlichkeit des am 13. Oktober 1821 in Schivelbein (Hinterpommern) geborenen Rudolf Virchow aus-machten. Der aus kleinbürgerlichen Verhältnissen stammende einzige Sohn eines ständig unter Geldnöten leidenden Landwirts und Stadt-kämmerers bezog 1839 als Stipendiat die berühmte Berliner Militärärzte-Akademie *Pepinière*, um dort Medizin zu studieren. Unter dem Dekanat seines verehrten Lehrers Johannes Müller (1801-1858), „dem berühmtesten Physio-logen der Welt", wie Virchow meinte, wurde der gerade 22-Jährige 1843 zum Doktor der Me-dizin promoviert. „Ich weiß nicht, ob Du mir nicht vielleicht durch Jakobi von Deinem Weine so viel zusenden könntest, als dazu gehört, 6-7 Leute in einen gelinden Rausch zu versetzen", schrieb der stolze junge Doktor damals an seinen Vater nach Schivelbein.

Seit 1844 arbeitete Virchow als Assistent des Pathologisch-Anatomischen Prosektors Robert Froriep (1804-1861) an der Berliner Charité. Was eher als berufliche Notlösung begonnen hatte, wurde für Rudolf Virchow jedoch bald zur faszinierenden Passion: Die makroskopische und mikroskopische Durchdringung des pathologisch-

* Festvortrag bei der Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Medizinisches Bibliothekswesen (AGMB e.V.) im Großen Hörsaal des Mannheimer Universitätsklinikums am 28.September 2004

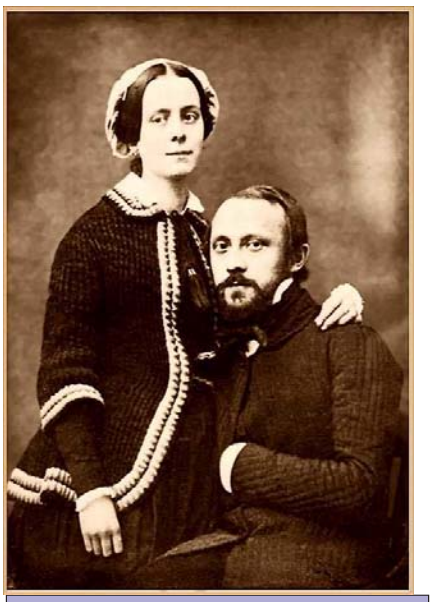
anatomischen Substrats erschien dem jungen Gelehrten schon 1845 als der ideale Weg, um „das Bedürfnis und die Richtigkeit einer Medizin vom mechanischen Standpunkt“ nicht nur zu artikulieren, sondern auch wissenschaftlich zu begründen. 1846 wurde Virchow, der soeben sein medizinisches Staatsexamen abgelegt hatte, nach dem Weggang Robert Frorieps dessen Nachfolger als Leiter der Charité-Prosektur. Damit hatte er nicht mehr nur eine visionäre Idee, sondern auch einen festen Arbeitsplatz. Jetzt begann er systematisch, die Medizin auf ein neues, naturwissenschaftliches Fundament zu stellen; gleichsam als Nebenprodukt etablierte er dabei während der folgenden drei Jahrzehnte eine in Deutschland neue akademische Disziplin: die Pathologie als *Pathologische Anatomie*.

„Die naturwissenschaftliche Frage ist die logische Hypothese, welche von einem bekannten Gesetz durch Analogie und Induction weiterschreitet; die Antwort darauf giebt das Experiment, welches in der Frage selbst vorgeschrieben liegt. [...] Die Naturforschung setzt also Kenntniss der Thatsachen, logisches Denken und Material voraus; diese drei, in methodischer Verknüpfung, erzeugen die Naturwissenschaft“. Diese programmatischen Sätze schrieb der junge Berliner Pathologe 1849 im 2. Band des von ihm 1847 begründeten und bis zu seinem Tod im Jahre 1902 in insgesamt 169 Bänden auch von ihm herausgegebenen *Archivs für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin*. Ich werde auf diese Zeitschrift später noch zurückkommen. Im Jahr der gescheiterten Märzrevolution 1848 stand Virchow politisch auf der Seite der linksliberalen Reformer, beteiligte sich sogar in Berlin am Bau einer Barrikade. Das intellek-tuelle Kampfgetümmel lag ihm jedoch weit mehr. Von Juli 1848 bis Juni 1849 gab er zusammen mit Rudolf Leubuscher ein weiteres Journal heraus. Diesmal jedoch ging es um eine sozialpolitische Wochenschrift mit dem Titel *Die medicinische Reform*. Und hier offenbarte sich die für ihn selbst logisch notwendige und politisch folgerichtige Komplementärseite des Naturwissenschaftlers Rudolf Virchow. So schrieb er am 3. November 1848: „Wer kann sich darüber wundern, dass die Demokratie und der Socialismus nirgend mehr Anhänger fand, als unter den Aerzten? dass überall auf der äussersten Linken, zum Theil an der Spitze der Bewegung, Aerzte stehen? die Medicin ist eine sociale Wissenschaft, und die Politik ist weiter nichts, als Medicin im Grossen“.

Zu dieser Auffassung hatten Virchow nicht zuletzt eben jene wissenschaftlichen Beobachtungen geführt, die er im Auftrag der Preußischen Regierung im Februar/März 1848 bei der Fleckfieber-Epidemie in Ober-schlesien gemacht hatte. Virchow beschuldigte die preußische Beam-tenschaft als einen wesentlichen Faktor für die Verbreitung der Seuche: „Waren doch die Beamten nicht von dem Volk für das Volksinteresse, sondern von dem Polizeistaat für das Staatsinteresse eingesetzt“. Nicht milder beurteilte er die Rolle der katholischen Kirche, die ihm zeitlebens ein Feindbild bleiben sollte; sein polemisches Fazit: „Soll die Schule irgend gedeihen, so muß sie ganz und ohne Rückhalt dem Klerus ent-zogen werden und an die Stelle pfäffischer Überlieferung ein freisinniger Unterricht treten, dessen Grundlage die positive Naturanschauung bildet“.

Virchows politisches Engagement machte den aufstrebenden und produktiven Wissenschaftler bei der Preußischen Regierung so unbeliebt, dass er nach längeren Verhandlungen schließlich im Herbst 1849 einem Ruf auf den ersten in Deutschland bestehenden Lehrstuhl für Pathologische Anatomie an die Universität Würzburg folgte. Nun war er Lehrstuhlinhaber in dieser jungen Disziplin. Während der folgenden sieben Jahre konzentrierte Virchow, der 1850 die gut zehn Jahre jün-gere Rose Mayer heiratete und bis 1855 auch Va-ter dreier Kinder wurde, seine geistige Energie weniger auf die Politik als auf die ideelle und institutionelle Entwicklung der Pathologie, die er als neue Leitwissenschaft einer naturwissenschaftlichen Medizin formierte. Die morphologischen Befunde der Pathologischen Anatomie sollten dabei den notwendigen, aber keineswegs hinreichenden Grundstein legen für eine darauf zu gründende *Pathologische Physiologie*, die Virchow stets als Ziel anvisierte.

1855 veröffentlichte er in seinem Archiv einen Aufsatz mit dem Titel *Cellular-Pathologie*, in dem er die Umrisse eines neuartigen Forschungsparadigmas für die Medizin skizzierte: „Rücken wir bis



30-jährigen Rudolf Virchow und seine etwa 19-jährige Ehefrau Rose (geb.Mayer) im Jahre 1851 während der Würzburger Zeit, die zweite Fotografie zeigt ein Porträt des älteren und nun schon weltbekannten Berliner Pathologen.

an die letzten Grenzen vor, an denen es noch Elemente mit dem Charakter der Totalität oder wenn man will, der Einheit gibt, so bleiben wir bei den Zellen stehen. [...] Ich kann nicht anders sagen, als dass sie die vitalen Elemente sind, aus denen sich die Gewebe, die Organe, die Systeme, das ganze Individuum zusammensetzen“. Das wissenschaftlich fruchtbare und deshalb auch heute noch nicht überholte Konzept der Zellularpathologie sah die Zelle als morphologisch wie funktionell kleinste autonome Einheit des gesunden und kranken Lebens an, wodurch Pathologische Anatomie und Pathologische Physiologie einen gemeinsamen Ansatzpunkt erhielten.

Als 1858 die *Cellularpathologie in ihrer Begrün-dung auf physiologische und pathologische Gewebelehre* schließlich in monographischer Form erschien, arbeitete Rudolf Virchow längst wieder in Berlin. Seit 1856 war er nämlich Direktor des neu gegründeten Pathologischen Instituts der Charité, das eigens für ihn errichtet worden war. Der Preußische Staat hatte nach sieben Jahren die politischen Bedenken hintan gestellt und Virchow die akademische Position angeboten, die ihm eigentlich schon lange zustand. Bis zu seinem Tod war er nun 46 Jahre lang Direktor dieses bald weltweit gerühmten Instituts, das rasch zu einem geistigen Zentrum der Pathologie und der wissenschaftlichen Medizin wurde.

Natürlich blieben inhaltliche Kontroversen nicht aus: Da für Virchow stets die Reaktion der Zelle auf von außen kommende Störfaktoren für Gesundheit und Krankheit entscheidend war, blieb er sehr reserviert gegenüber der seit den 1870er Jahren aufkommenden Bakteriologie, die bestimmte Mikroorganismen als spezifische exogene Krankheitsursachen ansah. Und lediglich als kluge Hypothese bewertete er die nicht empirisch-prospektiv bewiesene Evolutionstheorie (1859) von Charles Darwin (1809-1882). In beiden Fällen blieb Virchow der zurückhaltende Skeptiker, der den einmal als richtig erkannten Weg der nüchternen Tatsachenforschung nicht verließ.

Zunehmend faszinierte ihn nun auch wieder die Politik: Seit 1859 war Virchow Berliner Stadtverordneter, 1861 gehörte er zu den Mitbegründern der linksliberalen und antiklerikalen *Deutschen Fortschrittspartei*. Im Jahre 1862 wurde er Mitglied des Preußischen Landtages, und von 1880 bis 1893 war er schließlich Abgeordneter im Deutschen Reichstag. Obgleich sonst ein erbitterter Gegner des Preußischen Ministerpräsidenten und Deutschen Reichskanzlers Fürst Otto von Bismarck (1815-1898), popularisierte Rudolf Virchow 1873 den gegen die katholische Kirche gerichteten, letztlich sehr unglücklich gewählten Begriff *Culturkampf*. Schon 1871 hatte er auf der 44. Naturforscherver-sammlung in Rostock gesagt: „Jeder Fortschritt, den eine Kirche in dem Aufbau ihrer Dogmen macht, führt zu einer [...] Bändigung des freien Geistes; jedes neue Dogma [...] verengt den Kreis des freien Denkens [...] Die Naturwissenschaft umgekehrt befreit mit jedem Schritte ihrer Entwickelung [...] Sie gestattet [...] dem Einzelnen in vollem Maasse wahr zu sein". Seine in der Realität unerreichbare Utopie blieb die Konstituierung einer humanen Gesellschaft und einer sozialen Medizin, die beide in Harmonie auf einer physiologischen, das heißt einer (natur)wissenschaftlich fundierten Grundlage entstehen sollten.

Der Verwirklichung dieses großen wissenschaftlichen und politischen Fernziels widmete sich Rudolf Virchow Zeit seines Lebens mit ganzer Energie. Dabei war ihm von Anfang an bewusst, dass es nicht ausreichend sein würde, gute fachliche Arbeit als Naturforscher zu leisten; mindestens ebenso wichtig war eine adäquate Verbreitung und Popularisierung der gewonnenen Erkenntnisse. Es erscheint mir als ziemlich sicher, dass Virchow weder als Wissenschaftler noch als Politiker jene große öffentliche Resonanz gefunden hätte, wenn er nicht zugleich auch ein genialer Meister der Sprache und ein unermüdlich aktiver Publizist gewesen wäre. Dies wird insbesondere durch die Gründung und Herausgabe der beiden schon erwähnten Zeitschriften, der *Medicinischen Reform* und des *Archivs für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin* deutlich.

Die *Medicinische Reform* war von vornherein als ein fachpolitisches Journal konzipiert worden. Sie erschien wöchentlich, erstmals am 10. Juli 1848, und sie begann mit einem Leitartikel des knapp 27-jährigen Herausgebers Rudolf Virchow, der mit revolutionärem Pathos die Ziele seiner Zeitschrift darstellte: „Die ‚medicinische Reform' tritt zu einer Zeit ins Leben, wo die Umwälzung unserer alten Staatsverhältnisse noch nicht vollendet ist, wo aber von allen Seiten schon Pläne und Steine zu dem neuen Staatsbau hervorgebracht werden. Welche andere Aufgabe könnte ihr daher näher liegen, als die, gleichfalls bei dem Abräumen des alten Schutts und dem Aufbau der neuen Institutionen thätig zu sein? Politische Stürme von so schwerer und gewaltiger Natur, wie sie jetzt über den denkenden Theil Europa's dahinbrausen, alle Theile des Staats bis in den Grund erschütternd, bezeichnen radicale Veränderungen in der allgemeinen Lebensanschauung. Die Medicin kann dabei nicht allein unberührt bleiben; eine radicale Reform ist auch bei ihr nicht mehr aufzuschieben".

Im bisherigen „christlich-germanischen" Staat seien keine Prinzipien der öffentlichen Gesundheitspflege entwickelt worden, die dem Prinzip von Gottes Gnaden hätten zuwider laufen können. Dies ändere sich nun, und eine wichtige Rolle komme dabei der Presse zu. Die Presse müsse die Schritte der Legislative verfolgen, insbesondere aber die Maßnahmen der Exekutive überwachen, weil es sich „für freie Männer von selbst versteht, dass sie ihre Angelegenheiten auch selbst in Acht nehmen".

Bereits in dieser ersten Nummer seiner Wochenschrift bezeichnete Virchow die Ärzte als „die natürlichen Anwälte der Armen", und die soziale Frage falle daher „zu einem erheblichen Theil in ihre Jurisdiction". Sein im November 1848 formuliertes Credo, dass die Medizin eine soziale Wissenschaft sei und die Politik weiter nichts als „Medicin im Grossen", war im Grunde genommen nur eine extreme Ausweitung der keineswegs unproblematischen Idee, dass die Zuständigkeit der Medizin für soziale und politische Fragen - und damit der Kompetenzbereich der Ärzte - praktisch keine Grenzen habe.

Nur ein halbes Jahr später, am 29. Juni 1849, musste die *Medicinische Reform* mit Nummer 52 ihr Erscheinen einstellen. Die bürgerliche deutsche Revolution war gescheitert, und Rudolf Virchow hatte auch eine Erklärung dafür: „Die März-Revolution war vor den Thronen stehen geblieben. Sie hatte das Volk in einem Zustande der Naivität vorgefunden, wo es die Gefahren seiner Zukunft nicht einmal erahnte. [...] Ein unschuldiges, vertrauensvolles, ja kindliches Volk hatte die jungfräuliche Freiheit bei sich aufgenommen und erwartete nichts sehnlicher, als dass der liebe Gast von selbst bei ihm gross und heimisch werden würde". Doch dies war eine verhängnisvolle Illusion gewesen. Virchow zog daraus den Schluss, dass es ein Fehler war, nur auf Vernunft und Idealismus zu vertrauen: „Wir hatten an die Macht der Vernunft gegenüber der rohen Gewalt, der Cultur gegenüber den Kanonen zu viel geglaubt; wir haben unsere Irrthümer eingesehen. Die Nation wird sich erst in den Kämpfen der nächsten Zeit unter harten Schmerzen zum Selbstbewusstsein durchringen; unsere Principien werden zum Gesammtgut werden durch den grossen pädagogischen Gang der Ereignisse. [...] Die medicinische

Reform, die wir gemeint haben, war eine Reform der Wissenschaft und der Gesellschaft. Wir haben ihre Principien entwickelt; sie werden sich ohne das Fortbestehen dieses Organs Bahn brechen".

Zu diesem Zeitpunkt war Virchow bereits Herausgeber einer zweiten, weit erfolgreicheren Zeitschrift, deren erster Band 1847 erschien und die ihren Gründer jetzt schon mehr als einhundert Jahre überdauert hat – das *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin*. Bis zu Virchows Tod im September 1902 kamen 169 Bände heraus, bis 1968 insgesamt 343 Bände. Von Band 344 (1968) bis Band 423 (1993) hieß die Zeitschrift *Virchows Archiv A. Pathological Anatomy and Histopathology*, begleitet von Band 1 (1968) bis Band 64 (1993) *Virchows Archiv B. Cell Pathology including Molecular Pathology.* Seit Band 424 (1994) heißt das Journal wieder einheitlich *Virchows Archiv* und ist bis zum Herbst 2004 auf 445 Bände angewachsen. Umgerechnet auf die 157 Jahre ihres Bestehens hat es die weltweit älteste ununterbrochen erscheinende Fachzeitschrift für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie damit auf durchschnittlich 2,83 Bände je Kalenderjahr gebracht.

Doch war das Archiv unter Virchows Ägide keineswegs bloß eine Fachzeitschrift für Pathologen, und dies nicht etwa nur deshalb, weil die Pathologische Anatomie sich zwischen 1845 und 1876 überhaupt erst einmal als junge Spezialdisziplin an allen deutschsprachigen Universitäten etablieren musste. Es wäre ganz einfach wesentlich zu kurz gegriffen, wollte man Rudolf Virchows Arbeitsbereich lediglich mit der Pathologischen Anatomie identifizieren. Bereits 1846, ein Jahr vor der Gründung des Archivs, sprach er die seiner Meinung nach durchaus begrenzte wissenschaftliche Reichweite der Pathologischen Anatomie an: Diese sei eben eine anatomische und keine physiologische Disziplin, sie könne also zwar mit der größten Sicherheit über rein anatomische, aber nur mit großer Unsicherheit über physiologische Fragen entscheiden. Räumlich neben einander wahrgenommene Strukturen müssten in ein chronologisches und kausales Verhältnis zueinander gebracht wer-den. Hierbei sei die Pathologische Anatomie sehr häufig überfordert. Erst von der noch zu entwickelnden Pathologischen Physiologie erwartete Virchow hier Abhilfe. Diese definierte er als die „eigentliche, theoretisch-wissenschaftliche Medicin", und er sah sie als die künftige „Veste der wissenschaftlichen Medicin", an der die Pathologi-sche Anatomie und die Klinik „nur Außenwerke" seien.

Virchows Ziel war eine Reform der gesamten Medizin, die sich von den Grundlagenfächern bis hin zur praktischen Anwendung in der Klinik erstrecken sollte. Diese Reform hatte zwei Ansatzpunkte, die in der Zeit nach Virchow kaum je ein Mediziner wieder gleichzeitig anzupacken wusste: Zum Einen ging es ihm um eine wissenschaftstheoretische Neuorientierung, nämlich um die konsequente Einführung der hypothetisch-deduktiven Methode der Naturwissenschaften in die medizinische Forschung, die er in der Pathologischen Anatomie Beispiel gebend realisierte. Zum Anderen aber sollte die Medizin stets zugleich jene „sociale Wissenschaft" sein, als die Virchow sie 1848 bezeichnet hatte. Deshalb blieb sein Archiv während der ersten fünf Jahrzehnte immer gleichzeitig eine wissenschaftliche, eine wissenschaftstheoretische, eine sozialkritische und eine politische Zeitschrift.

Dies begann 1847 mit Virchows einleitendem Aufsatz über die *Standpunkte in der wissenschaftlichen Medicin*, und es setzte sich 1849 fort mit seinem berühmten Beitrag *Die naturwissenschaftliche Methode und die Standpunkte in der Therapie*. Das Zentralstück dieses 2. Bandes aber bildeten die Beobachtungen *über die in Oberschlesien herrschende Typhus-Epidemie*, die Virchow im Vorfrühling 1848 angestellt hatte und die ihn politisch in so große Bedrängnis bringen sollten. Auch in den folgenden Jahren und Jahrzehnten nahm er zu zahlreichen Grundsatzfragen Stellung, die keineswegs nur Themen der Pathologie waren.

Im ersten Heft des 50. Bandes, das im April 1870 erschien, blickte der inzwischen weltbekannte Berliner Gelehrte auf die ersten 23 Jahre seiner Zeitschrift zurück. Dabei erwähnte er auch die erheblichen Risiken, die anfangs auf diesem publizistischen Unternehmen gelegen hatten: Zwei bis dahin fast unbekannte junge Leute, Rudolf Virchow und sein um zwei Jahre älterer Freund Benno Reinhardt (1819-1852), gründeten 1847 aus dem Stand heraus ein neues wissenschaftliches Journal. Virchow erinnerte sich: „Der Markt war scheinbar zur Ueberfülle mit Journalistik versehen, und gerade in Preussen trug ein gewisser Theil der vorhandenen Zeitschriften einen vollständig officiellen Charakter. Diese Journale erschienen unter der Firma hoher Staatsbeamten, sie erhielten die amtlichen Nachrichten und wurden auf allerlei Weise subventionirt. [...] <Es erschien> ziemlich kühn [...], nicht nur der vorhandenen Presse, sondern überhaupt der ganzen officiellen Medicin den Krieg anzukündigen, um etwas zu Stande zu bringen, was beide für unnütz und unmöglich hielten, nehmlich die pathologische Physiologie".

Nach anfänglichen, politisch und durch Virchows Wechsel nach Würzburg bedingten Schwierigkeiten – der zweite Band konnte erst 1849, der dritte erst 1851 erscheinen – wurde das Archiv allmählich zum „Selbstläufer", da es immer mehr Autoren fand. Virchow vermerkte 1870 nicht ohne Stolz: „Auch den Gegnern blieb das Feld geöffnet, wenn sie nur durch ihre Methode die Sicherheit boten, dass sie in redlichem Streben nach der objectiven Wahrheit begriffen seien. Allmählich wuchs die Zahl der Mitarbeiter so sehr an, dass es nöthig wurde, den Raum zu erweitern. An die Stelle der ursprünglich zwanglosen Hefte sind periodische und zuletzt monatliche Hefte getreten, und selbst das hat nicht immer genügt und es sind Supplementhefte und Supplementbände nöthig geworden". Doch bereits damals beschrieb er auch ein Problem, das uns heute - nicht nur in der Medizin - so große Sorgen macht, nämlich die geringe „Halbwertszeit" des Wissens sowie die unzureichende Literaturkenntnis der jungen Ärzte. Virchow klagte: „Sogar von den selbstthätigen jüngeren Arbeitern kann man in der Regel annehmen, dass ihr Wissen im höchsten Falle nur bis auf 3-5 Jahre rückwärts reicht. Was vor 5 Jahren publicirt ist, existirt nicht mehr".

Nur 15 Jahre später, im April 1885, kam bereits der 100. Band des Archivs heraus; seit 1879 war die Zahl der jährlich erscheinenden Bände in Absprache mit dem Verleger Georg Ernst Reimer (1804-1885) von drei auf vier erhöht worden. Damit stieß Virchow allmählich an eine wirtschaftliche Barriere; er stellte fest: „Ein grosses periodisches Journal mit zahlreichen

Illustrationen braucht nicht blos Autoren, sondern auch ein kaufendes Publicum, und dieses verlangt mit Recht eine gewisse Grenze. Daher erkläre ich offen, dass ich einer weiteren Vergrösserung entschieden widerstrebe".

Für die nächsten 50 Bände benötigte die Zeitschrift gleichwohl nur noch zwölf Jahre. Im Oktober 1897, drei Tage nach Virchows 76. Geburtstag, erschien der „Jubelband" mit der Ordnungsnummer 150, genau ein halbes Jahrhundert nach dem ersten Heft. In seinem Geleitwort machte Virchow noch einmal deutlich, wie sehr er die erfolgreiche Veränderung der Medizin zu einer Naturwissenschaft während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in engem Zusammenhang mit der von ihm betriebenen medizinischen Publizistik gerade auf der innovativen Basis einer Zeitschrift sah: „Die Geschichte der periodischen Presse in der Medicin würde ungleich klarer, als die Geschichte der medicinischen Literatur überhaupt, den gewaltigen Umschwung zeigen, den die verbesserte Methode der Beobachtung und der Untersuchung hervorgebracht hat und der mehr als eine Reform geworden ist. Als wir dieses Archiv gründeten, dachten wir nur an eine Reform. Aber thatsächlich ist aus der Reform eine Revolution geworden. [...] Es ist die Einführung der naturwissenschaftlichen Methode, welche dieses bewirkt hat, und wenn dieses Archiv nicht das Monopol in Anspruch nehmen kann, diese Einführung bewirkt zu haben, so darf es doch in aller Bescheidenheit fordern, dass ihm die Ehre nicht verkürzt werde, die Fahne der neuen Zeit zuerst in ihrer vollen Reinheit entfaltet und stets unentwegt aufrecht erhalten zu haben".

Rudolf Virchow diente seinem Archiv 55 Jahre lang nicht nur als Herausgeber, sondern zugleich als Redakteur. Damit war eine ganz erhebliche Arbeitsbelastung verbunden, zumal seit 1879 in jedem Monat durchschnittlich zwölf Bögen, also 192 Seiten erschienen. Im Regelfall übernahm Virchow auch das Korrekturlesen selbst, und er kümmerte sich um die Verbesserung der Orthographie und des Stils seiner Autoren, vor allem der ausländischen. Oscar Israel (1854-1907), Virchows Stellvertreter als Institutsdirektor an der Berliner Charité, würdigte in seinem 1902 im 170. Band veröffentlichten Nekrolog mit feiner Ironie diesen etwas pedantischen Charakterzug seines dominanten Chefs: „Wo er orthographische und gröbere stilistische Mängel fand, bemühte er sich [...], sie auszumerzen und dadurch belehrend auf den Autor einzuwirken. Gewohnt, in jeder Weise selbständig zu denken und zu handeln, unterliess er es nicht, eine nach eigenen Grundsätzen frei entwickelte Rechtschreibung auszubilden. Mit grosser Consequenz und keine Mühe scheuender Genauigkeit verfuhr er dabei. Dass sich auch einzelne Ungewöhnlichkeiten einschlichen, wer will ihn deshalb tadeln? Er zog sie, angesichts der unglücklichen Lage der deutschen Rechtschreibung, halben Maassregeln vor". Was hätte Rudolf Virchow wohl zur Lage der deutschen Rechtschreibung im Jahre 2004 zu sagen und wie würde er darauf reagieren?

Oscar Israel schloss seinen Nachruf mit einem Hinweis auf die Bedeutung des Verstorbenen für die medizinische Literatur: Ihr habe er mehr als je ein Anderer ihren Charakter, ihre Stärke gegeben. Und sogar eine der deutschen Wissenschaft nicht unkritisch gegenüber stehende Zeitschrift, nämlich das *British Medical Journal*, wandelte in seinem Nekrolog als ein Zeichen der Reverenz für Rudolf Virchow den einst auf Sir Isaac Newton (1643-1727) gemünzten Vers des Dichters Alexander Pope (1688-1744) folgendermaßen ab: „Nature and Nature's laws lay hid in night; God said, Let Virchow be, and all was light".

Literaturverzeichnis

Bauer, Axel: Die Krankheitslehre auf dem Weg zur naturwissenschaftlichen Morphologie. Patholo-gie auf den Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte von 1822-1872. (Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte, 5.) Stuttgart 1989.

Bauer, Axel: Rudolf Virchow (1821-1902). *In:* Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahr-hundert. Hrsg. von Wolfgang U. Eckart und Christoph Gradmann. München 1995, 365-366.

Bauer, Axel W.: Die Medizin ist für Rudolf Virchow immer eine soziale Wissenschaft gewesen. Vor 175 Jahren wurde der Mann geboren, der in Deutschland die Pathologie etabliert hat. Ärzte-Zeitung Nr. 183 vom 11./12.10.1996, 22.

Bauer, Axel W.: „Die Medicin ist weiter nichts, als Medicin im Grossen". Rudolf Virchow als Patho-loge, Reformer und Visionär. Immunologie Aktuell (= Einband in Modern Aspects of Immunobiology) *1* (2000) 40-48.

Bauer, Axel W.: The Alignment of Pathology with Natural Science and the Discipline's Institutionali-sation at German Speaking Universities from the 1820s to the 1870s - Just a Story of Cause and Effect? *In:* Prüll, Cay-Rüdiger (Ed.): Traditions of Pathology in Western Europe. Theories, Institutions and their Cultural Setting. (= Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte, Quellen und Studien, 6.) Herbolzheim 2003, 41-54.

Bauer, Axel W.: „... unmöglich, darin etwas Specifisches zu finden". Rudolf Virchow und die Tumorpathologie. Medizinhistorisches Journal *39* (2004) 3-26.

David, Heinz: Rudolf Virchow und die Medizin des 20. Jahrhunderts. (Hamburger Beiträge zur Geschichte der Medizin. Hrsg. von Werner Selberg und Hans Hamm.) München 1993,

Die medicinische Reform. Eine Wochenschrift, erschienen vom 10. Juli 1848 bis zum 29. Juni 1849. Berlin, Druck und Verlag von G. Reimer. (Reprint: Dokumente der Wissenschaftsgeschichte. Hrsg. von Christa Kirsten und Kurt Zeisler. Berlin/DDR 1983.)

Israel, Oscar: Rudolf Virchow und sein Archiv. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *170* (1902) 2-8.

Rabl, Marie (Hrsg.): Rudolf Virchows Briefe an seine Eltern 1839 bis 1864. Leipzig 1906.

Vasold, Manfred: Rudolf Virchow. der große Arzt und Politiker. Frankfurt am Main 1990.

Virchow, Rudolf: Ueber die Standpunkte in der wissenschaftlichen Medizin. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *1* (1847) 3-19.

Virchow, Rudolf: Die naturwissenschaftliche Methode und die Standpunkte in der Therapie. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *2* (1849) 3-37.

Virchow, Rudolf: Mittheilungen über die in Oberschlesien herrschende Typhus-Epidemie. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *2* (1849) 143-322.

Virchow, Rudolf: Unser Programm. Einleitende Bemerkungen. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *50* (1870) 1-12.

Virchow, Rudolf: Der hundertste Band des Archivs. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin *100* (1885) 1-14.

Virchow, Rudolf: Unser Jubelband. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie nd für klinische Medizin *150* (1897) 1-4.

Prof. Dr. med. habil. Axel W. Bauer
Koordinator des Querschnittsbereichs Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Institut für Geschichte der Medizin der Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 327
69120 Heidelberg
E-Mail: awb@uni-hd.de
Homepage: http://www.awbauer.uni-hd.de

Musterprozesse um Kopienversand

Anfang vom Ende der freien Informationsversorgung

Harald Müller

Musterprozesse um Kopienversand - Anfang vom Ende der freien Informationsversorgung?
Jahrzehntelang haben Bibliotheken Kopien für ihre Nutzer hergestellt und versandt. Entweder im Rahmen des Leihverkehrs oder neuerdings auch im Wege des Kopiendirektversands. Damit könnte bald Schluß sein. Denn der Börsenverein des Deutschen Buchhandels und einige Verlage haben vor Gericht mehrere Klagen erhoben. Bibliotheken soll der Versand von Kopien gerichtlich untersagt werden. Die Kläger legten ferner als flankierende Maßnahme bei der Europäischen Kommission eine offizielle Beschwerde gegen die Bundesrepublik Deutschland ein. Gleichzeitig mobilisiert der Gedanke von Open Access Wissenschaft und Politik. All dies deutet darauf hin, daß bei der Produktion von und Versorgung mit Information ein Veränderungsprozeß begonnen hat.

Model court actions against document delivery – beginning of the end of free information supply?
For decades libraries produced reproductions for their users and mailed them. Either as a way of interlibrary loan or since some time as direct document supply. This could stop soon. The German publishers association and some publishers brought several cases to court. The document supply by libraries shall be prohibited. A further claim has been brought before the EC commission against Germany. At the same time the idea of Open Access mobilizes the academic community and political forces. All this indicates that the production of and supply with information is going to change.

Die bereits seit einiger Zeit andauernden Auseinandersetzungen um den Kopienversand deutscher Bibliotheken haben im Sommer 2004 eine neue Dimension erreicht. Fast zeitgleich reichten große Wissenschaftsverlage und der Börsenverein des Deutschen Buchhandels drei Klagen vor Gerichten in den USA, in Großbritannien und in Deutschland ein. Durch Urteil soll deutschen Bibliotheken der Kopienversand untersagt werden. Die Kläger legten ferner als flankierende Maßnahme bei der Europäischen Kommission eine offizielle Beschwerde gegen die Bundesrepublik Deutschland ein.

Gesamtvertrag „Kopiendirektversand"

Der Streit zwischen Wissenschaftsverlagen und Bibliotheken um den Versand von Kopien reicht bereits Jahrzehnte zurück. Schon in den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts hatten sich die Verleger vergeblich dagegen gewehrt, daß im Urheberrechtsgesetz eine Ermächtigung für das Herstellen von Kopien durch Bibliotheken im Auftrag ihrer Benutzer geschaffen wurde. Es war ihnen nicht gelungen, den Gesetzgeber vom Vorzug einer von Verlagen betriebenen „Kopierzentrale" zu überzeugen. Mit diesem, als Niederlage empfundenen Ergebnis hatte sich die Verlagswelt niemals abgefunden und in den Folgejahren eigentlich permanent gegen den Kopienversand der Bibliotheken polemisiert. Als Mitte der 90er Jahre vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie die Bund-Länder-Initiative zur Beschleunigung der Literatur- und Informationsdienste (Subito) gestartet wurde, versuchte man von Anfang an, die Verlage mit in das Projekt einzubeziehen. Es gelang den Beteiligten jedoch nicht, in allen Verhandlungspunkten Einigkeit zu erzielen. Besonders die Frage des Versendens digitaler Dokumente blieb offen. Zeitlich parallel hatte der Börsenverein ab September 1994 in einem Musterprozeß gegen die Technische Informationsbibliothek in Hannover (TIB) versucht, den Kopienversand an Endnutzer (Kopiendirektversand) verbieten zu lassen. Der Bundesgerichtshof wies den Klageantrag 1999 zurück, entschied allerdings, daß für den Kopiendirektversand wegen einer Lücke im Urheberrechtsgesetz eine zusätzliche Vergütung an die Urheber zu zahlen sei.[1] Zur Umsetzung dieser Verpflichtung schlossen Bund und Länder als Unterhaltsträger von Bibliotheken mit den Verwertungsgesellschaften im Jahr 2000 einen Gesamtvertrag über den Kopiendirektversand, der u.a. eine ausdrückliche Regelung für „die elektronische Übermittlung von Kopien" enthielt. Als der Gesamtvertrag 2003 wegen Zeitablaufs neu verhandelt werden mußte, strichen die Verwertungsgesellschaften auf Druck von Börsenverein und Wissenschaftsverlagen diesen Passus aus dem Vertragstext. Ferner bestanden die Verlage darauf, daß „der Kopienversand ins Ausland" im Gesamtvertrag ausdrücklich ausgeschlossen sei.[2] Die Unterhaltsträger, die mit diesen Änderungen nicht einverstanden waren und sich in ihrer rechtlichen Einschätzung durch die am 13. September 2003 in Kraft getretene Novellierung des Urheberrechtsgesetzes[3] bestärkt sahen, riefen daraufhin am 17. 12. 2003 die Schiedsstelle beim Bundespatentamt an. Dieses Schiedsverfahren ist bislang noch zu keinem Abschluß gekommen.

Novelle zum Urheberrechtsgesetz 2003

Mit der Änderung des Urheberrechtsgesetzes 2003 setzte der Gesetzgeber die „EG-Richtlinie 2001/29 vom 22. Mai 2001 zur Harmonisierung bestimmter Aspekte des Urheberrechts"[4] in deutsches Recht um. Schon im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens hatten Börsenverein und Wissenschaftsverlage vergeblich versucht, mittels einer breit angelegten PR-Kampagne ihnen nicht genehme Regelungen im Gesetzentwurf – wie den neuen § 52 a UrhG[5] – zu Fall zu bringen. Die ab 13. September 2003 gültige Fassung des Gesetzes enthält keine direkte, d.h. wörtliche Regelung des Kopiendirektversands durch Bibliotheken. Allerdings erwähnt die Bundesregierung in der Begründung zum Gesetzentwurf ausdrücklich den Kopienversand: „Die vorgeschlagene

Regelung gewährleistet auch, dass nach wie vor ein Versand von Kopien möglich bleibt."[6] Aus dem Text geht ferner hervor, daß Kopien sowohl in analoger, als auch in digitaler Form zulässig sind. Schließlich macht die Bundesregierung noch klar, daß die Dienste von Bibliotheken selbst dann als „unentgeltlich" im Sinne des Urheberrechtsgesetzes anzusehen seien, wenn Gebühren bis zur Kostendeckungsgrenze erhoben werden.

Musterprozesse gegen ZBMed, Subito e.V. und UB Augsburg

Noch bevor das deutsche Gesetzgebungsverfahren abgeschlossen war, beauftragten mehrere Wissenschaftsverlage international tätige Anwaltsfirmen damit, rechtliche Maßnahmen gegen den Kopienversand deutscher Bibliotheken in die Wege zu leiten. Zunächst wurden 2004 gegen die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin in Köln (ZBMed), bzw. das Land Nordrhein-Westfalen als Träger der ZBMed, zwei Klagen vor ausländischen Gerichten anhängig gemacht. Beim United States District Court for the District of Massachusetts erhoben die Verlage Blackwell Publishing Inc., Elsevier Inc., Elsevier B.V., Walter de Gruyter GmbH & Co KG, Wiley-Liss Inc. und Wiley Periodicals Inc. Klage. Beim High Court of Justice in London / United Kingdom klagen Blackwell Publishing Ltd., Blackwell Science Ltd., Elsevier Ltd. und John Wiley & Sons Ltd. In beiden Verfahren wird behauptet, das Versenden von Kopien an Empfänger in den USA und im United Kingdom würde das amerikanische bzw. englische Urheberrechtsgesetz verletzen. Deshalb beantragen die Kläger, der ZBMed den Kopienversand an Empfänger in diesen und allen anderen Staaten zu verbieten. Zusätzlich werden Schadensersatzansprüche geltend gemacht.

In einem dritten Gerichtsverfahren erhoben der Börsenverein des Deutschen Buchhandels und die Stichting STM beim Landgericht München Klage gegen die Universitätsbibliothek Augsburg, bzw. den Freistaat Bayern als deren Unterhaltsträger, sowie gegen Subito e.V. Mit ihrer ausdrücklich als „Musterverfahren" bezeichneten Klage begehren die Kläger ein zweifaches Verbot: UB Augsburg und Subito e.V. soll einmal verboten werden, an Endnutzer Kopien per E-Mail, FTP Aktiv oder Internet Download zu liefern (Kopiendirektversand). Außerdem soll den Beklagten untersagt werden, Kopien an andere Bibliotheken per E-Mail, FTP Aktiv, Internet Download, Post oder Fax zu versenden, um sie an Benutzer weiterzugeben (Leihverkehr). Die umfangreiche Klage[7] wird im wesentlichen damit begründet, daß Subito e.V. ein kommerzielles Unternehmen sei und in einem wirtschaftlichen Wettbewerbsverhältnis zu verlagseigenen Dokumentlieferdiensten stehe. Da auch nach der letzten Novellierung des Urheberrechtsgesetzes der einschlägige § 53 UrhG das Versenden von digitalen Kopien nicht gestatten würde, müßten die Beklagten insoweit von den klagenden Verlagen spezielle Lizenzen für den Kopienversand erwerben, was aber bislang nicht erfolgt sei. Hinsichtlich der Lieferung von Kopien nach Österreich, Schweiz oder einem anderen Staat würde das sogenannte urheberrechtliche Schutzlandprinzip verletzt, wonach eine solche Lieferung nach dem Urheberrechtsgesetz des Empfangsstaates zu beurteilen sei. Schließlich sei der Kopienversand im Rahmen des Leihverkehrs rechtswidrig, da die Leihverkehrsordnung keine ausreichende Rechtsgrundlage bilde. Außerdem könne ein Kopienversand schon sprachlich nicht durch eine Leihverkehrsordnung geregelt werden, da eine Leihe die Rückgabe des Leihgegenstands an den Entleiher erfordere. Die Klageschrift enthält ferner eine mehrmalige Aufforderung an das Landgericht München, im Wege des sogenannten Vorabentscheidungsverfahrens durch den Europäischen Gerichtshof in Luxemburg klären zu lassen, ob der Kopienversand gegen die EG-Richtlinie 2001/29 vom 22. Mai 2001 verstoßen würde.

Beschwerde bei der EG-Kommission gegen Deutschland

Die Kläger der drei anhängigen Gerichtsverfahren haben außerdem als weitere juristische Maßnahme gemeinsam bei der EG-Kommission eine offizielle Beschwerde gegen die Bundesrepublik Deutschland eingereicht.[8] Darin wird die Behauptung aufgestellt, die EG-Richtlinie 2001/29 vom 22. Mai 2001 sei nicht ordnungsgemäß in das deutsche Urheberrechtsgesetz umgesetzt worden. Damit habe die Bundesrepublik ihre Verpflichtungen aus dem EG-Vertrag verletzt. Mit dieser Beschwerde wollen Verlegervereinigungen und Wissenschaftsverlage letztendlich ein Vertragsverletzungsverfahren gegen die Bundesrepublik Deutschland vor dem Europäischen Gerichtshof in Luxemburg in die Wege leiten. In der Begründung ihrer Beschwerde stellen sie die Behauptung auf, daß der Kopienversand als integraler Bestandteil des bibliothekarischen Leihverkehrs eine rechtswidrige Fehlentwicklung sei. Selbst wenn er nach deutschem Urheberrecht gestattet sei, würde er dennoch höherrangiges europäisches Recht verletzen. Bei einer durchschnittlichen Urheberrechtsabgabe von derzeit 3 Euro pro kopiertem Aufsatz entstünden ihnen ein Verlust von 30 Euro, da die verlagseigenen Dokumentlieferdienste pro Aufsatz 33 Euro berechnen würden. Ferner wird darauf hingewiesen, daß die Zahl der Abonnements gedruckter STM-Zeitschriften in Deutschland jährlich um 6% sinken würde. Die Beschwerdeführer unterlassen allerdings jegliche Angabe über die jährlichen Preissteigerungen dieser Zeitschriften, ebenso wie eine Erwähnung der begrenzten Erwerbungsetat von Bibliotheken.

Nach Ansicht von Verlagen und ihren Verbänden verletzen also sowohl der Kopiendirektversand, als auch der Kopienversand im Rahmen des Leihverkehrs deutsches, englisches und amerikanisches Urheberrecht sowie europäisches Recht.

Open Access und Zeitschriftenkrise

Diese Prozeßflut beleuchtet aber nur die eine Seite des Problems. Wie die Verleger selbst in ihren Klageschriften erwähnen, hängt der gesamte Komplex des Kopienversands eng mit der sogenannten Zeitschriftenkrise zusammen. Im Wissenschaftsbereich erscheinen beständig neue Zeitschriften. Die jährliche Preissteigerung bei den Abonnements liegt in manchen Wissenschaftsdiziplinen im zweistelligen Prozentbereich. Da die Etats der Bibliotheken mit dieser Entwicklung nicht mehr mithalten können, müssen sie zwangsläufig immer mehr Zeitschriften-Abonnements kündigen. Die dadurch drohenden Nachteile bei der Informationsbeschaffung haben mittlerweile auch Wissenschaft und Politik aufgeschreckt. Das bisherige System der Veröffentlichung wissenschaftlicher Ergebnisse durch kommerzielle Verlage wird zunehmend

in Frage gestellt. Gleichzeitig hat eine breite Diskussion über alternative Lösungen eingesetzt. Bereits letztes Jahr unterzeichneten die großen Wissenschaftsorganisationen die „Berliner Erklärung über offenen Zugang zu wissenschaftlichem Wissen“ (Open Access)[9].

Flankierende Ereignisse

Am 15. Juni 2004 gab die Europäische Kommission die Studie „Ein effizientes System für europäische wissenschaftliche Veröffentlichungen“ in Auftrag[10]. Unter Bezugnahme auf sowohl die Berliner Erklärung über offenen Zugang, als auch die jährlichen Preissteigerungen bei den wissenschaftlichen Zeitschriften, sowie der beständig sinkenden Kaufkraft der Bibliotheksetats soll die Studie aufzeigen, wie die Zukunft der gedruckten wissenschaftlichen Zeitschriften aussieht, welche Gefahren für den Zugang zu Information durch Wissenschaftler aufgrund der steigenden Preise bestehen, und wie der freie Zugang zu Forschungsergebnissen gewährleistet werden kann. Schließlich soll die Studie gezielte Maßnahmen für eine Verbesserung der wissenschaftlichen Informationsversorgung auf europäischer Ebene vorschlagen. Mit der Erarbeitung der Studie wurden die Freie Universität Brüssel und die Universität Toulouse beauftragt.

Ende Juli 2004 veröffentlichte das Science and Technology Committee des britischen Unterhauses seinen stark beachteten Report „Scientific Publications: Free for all?“[11]. Die Kommission kommt darin zu dem Ergebnis, daß das Aufeinandertreffen von aggressiver Preispolitik bei den Wissenschaftsverlagen und unzulänglichen Erwerbungsetats in Bibliotheken zu einem ingesamt nachteiligen Effekt führt: die steigenden Anforderungen der Wissenschaft an eine adäquate Informationsversorgung können nicht mehr ausreichend befriedigt werden. Sie empfiehlt deshalb ein landesweites System von vernetzten E-Doc-Servern, auf denen lückenlos alle wissenschaftlichen Texte nach dem Modell von Open Access gespeichert werden. Außerdem soll das Modell der „Author-pays“ Veröffentlichung auf seine Brauchbarkeit hin untersucht werden.

Ausblick

Die anhängigen Prozesse werden die Gerichte in mehreren Instanzen sicherlich einige Jahre beschäftigen, bevor mit abschließenden Urteilen zu rechnen ist. In der Zwischenzeit wird sich auch die Politik mit der wissenschaftlichen Informationsversorgung befassen und höchstwahrscheinlich gesetzgeberisch[12] tätig werden. Am 27. September 2004 veröffentlichte das Bundesjustizministerium einen „Referententwurf für ein Zweites Gesetz zur Regelung des Urheberrechts in der Informationsgesellschaft“. Der Entwurf sieht einen neuen § 53 a UrhG vor, der einerseits das Recht von Bibliotheken auf den Kopienversand festlegt, ihnen andererseits aber den Versand von digitalen Kopien verbietet, solange ein entsprechendes kommerzielles Angebot existiert. Es bleibt abzuwarten, ob diese geplante Neuregelung den Gesetzgebungsprozeß unverändert übersteht.

Vertreter von Wissenschaft und Bibliotheken haben im Juli 2004 in Göttingen ein Aktionsbündnis „Urheberrecht und Wissenschaft“[13]gegründet, dessen Ziel die Sicherstellung des Zugangs zur weltweiten Information für jedermann zu jeder Zeit von jedem Ort für Zwecke der Bildung und Wissenschaft ist. Man muß kein Prophet sein, um aus diesen Entwicklungen auf früher oder später eintretende Veränderungen zu schließen. Die freie Informationsversorgung wird sich genauso wie das wissenschaftliche Publizieren verändern. Es ist durchaus denkbar, daß es in den nächsten Jahren zu einem Massensterben bei wissenschaftlichen, durch Verlage publizierten Zeitschriften kommen wird. Gleichzeitig könnten gigantische wissenschaftseigene Serversysteme errichtet werden, die nach den Prinzipen von Open Access wissenschaftliche Beiträge archivieren, erschließen und weltweit anbieten. Bibliotheken könnten hierbei eine aktive Rolle übernehmen. Unzweifelhaft wird sich die Funktion von Bibliotheken, aber auch von kommerziellen Wissenschaftsverlagen verändern. Die Auseinandersetzungen um den Kopienversand werden auf jeden Fall noch viele Jahre anhalten.

[1] Entscheidung des BGH vom 25. Februar 1999 (AZ: I ZR 118/96), in: Entscheidungssammlung zum Bibliotheksrecht, 2. Aufl., S. 352-367.

[2] Vgl. Gesamtvertrag „Kopiendirektversand“, in: Bibliotheksdienst 38 (2004) S. 5-10.

[3] BGBl I vom 12. September 2003, S. 1774.

[4] Amtsblatt EG 2001 Nr. L 167, S. 10.

[5] Vgl. hierzu die später von Börsenverein und Bibliotheksvertretern erarbeitete „Charta zum gemeinsamen Verständnis von § 52 a UrhG“, in: Bibliotheksdienst 37 (2003) S. 1541-1542.

[6] Vgl. Bundestag Drucksache 15/38 vom 6. November 2002, S. 20-21.

[7] Text der Klageschrift unter: http://www.boersenverein.de/global/php/force_dl.php?file=/sixcms/media.php/686/Klageschrift_Boersenverein_Subito.pdf

[8] Complaint before the Commission of the European Communities for the failure to comply with Community law, unter: http://www.boersenverein.de/global/php/force_dl.php?file=/sixcms/media.php/686/Subito-Beschwerde.pdf

[9] Bibliotheksdienst 37 (2003) S. 1497-1498.

[10] http://www.europa.eu.int/comm/research/press/2004/pr1506en.cfm

11 http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200304/cmselect/cmsctech/399/39902.htm und http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200304/cmselect/cmsctech/399/399.pdf

[12] Im Sommer 2003 sorgte eine Gesetzesinitiative des US-Abgeordneten Martin O. Sabo für einiges Aufsehen. Mit seinem Vorschlag für einen „Public Access to Science Act“ (HR 2613 IH)

– „Sabo bill“) an den US-Kongreß wollte er mit öffentlichen Mittel finanzierte wissenschaftliche Arbeiten vom Urheberrechtschutz ausschließen lassen.

[13] http://www.urheberrechtsbuendnis.de

Dr. Harald Müller
Max-Planck-Institut für Ausländisches Öffentliches Recht und Völkerrecht / Bibliothek
Im Neuenheimer Feld 535
D-69120 Heidelberg Germany
E-Mail: hmueller@mpiv-hd.mpg.de
Tel: +49 (0)6221 482-219
Fax: +49 (0)6221 482-593
http://www.virtual-institute.de/de/vi/vi.cfm

Die elektronische Bibliothek auf dem Prüfstand ihrer Kunden:

Ausgewählte Ergebnisse der Online-Benutzerbefragung 2003 an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken unter besonderer Berücksichtigung des Fachbereichs Medizin

Bruno Bauer, Wien

Zwischen 12. November und 12. Dezember 2003 fand an zehn österreichischen Zentral- und Universitätsbibliotheken eine gemeinsame Online-Befragung zum Thema „Elektronische Benutzerangebote" statt, deren Besonderheit in der Kombination aus vorgegebenem Aktionsradius (Einbeziehung von zehn Bibliotheken), verwendeter Erhebungsmethode (Web-Fragebogen) und untersuchtem Gegenstand (das gesamte elektronische Medien- und Dienstleistungsangebot) lag.
In den Ergebnissen zu den Fragen über zehn wichtige Angebote der elektronischen Bibliothek zeigten sich zum Teil deutliche Unterschiede in den Anforderungen der Benutzer einer medizinischen Schwerpunktbibliothek gegenüber den Wünschen anderer Fach- und Universaluniversitäten. Vorgestellt werden signifikante Ergebnisse zu den Fragen über Bibliothekshomepage, Datenbanken, elektronische Zeitschriften, elektronische Dokumentenlieferung und Schulungsangebote.

1) Arbeitskreis „Nutzung elektronischer Medien"

Der *Arbeitskreis „Nutzung elektronischer Medien"* wurde im November 2001 gegründet, um sich des wichtigen Themas der Evaluierung elektronischer Ressourcen und Services an den österreichischen wissenschaftlichen Bibliotheken anzunehmen. Dieser Aspekt war von der *Arbeitsgemeinschaft „Leistungsmessung"*, die im März 2000 eingerichtet worden war, um die traditionelle Bibliothek zu evaluieren, nicht behandelt worden.

An der Arbeit im Arbeitskreis haben sich 13 Universitäts- und Zentralbibliotheken und insgesamt 26 Kolleginnen und Kollegen aus Graz, Innsbruck, Salzburg, Linz und Wien beteiligt; zur besseren internen Kommunikation wurde sehr bald eine eigene Website sowie eine Mailingliste eingerichtet.

Welches Ziel verfolgt nun der *Arbeitskreis „Nutzung elektronischer Medien"* mit seiner Tätigkeit?
Seit Ende der 90-er Jahre werden hohe Geldbeträge in den Kauf bzw. in die Lizenzierung elektronischer Medien investiert (Stichwort *Konsortien*!), sodass es naheliegend war, den Nutzen dieses finanziellen Einsatzes kritisch zu hinterfragen.

In einer ersten Phase wurden 2001 und 2002 fünf ganztätige Arbeitssitzungen dem Thema *Leistungsmessungsindikatoren* gewidmet. Dabei orientierte sich der Arbeitskreis an den internationalen Projekten und Initiativen; zu nennen sind etwa das EU-Projekt *EQUINOX* oder die entsprechenden internationalen Normen.
Die durch *Leistungsmessungsindikatoren* ermittelte *objektive Qualität* des elektronischen Angebotes einer Bibliothek, etwa die Kosten pro Download, bringen aber noch keine Aufschlüsse über die Benutzerzufriedenheit. Ergänzend zur *objektiven Qualität* ist daher die *subjektive Qualität* zu ermitteln, wofür das Instrument der Kundenbefragungen eingesetzt wird. Vom Arbeitskreis wurde 2002 und 2003 in fünf weiteren ganztätigen Arbeitssitzungen die vorliegende *Online-Benutzerbefragung* vorbereitet.

2) Befragungsmethoden

Von den zahlreiche Benutzerbefragungen an Bibliotheken, die z.T. ausführlich in der Fachliteratur dargestellt worden sind, sei aufgrund ihres exemplarischen Charakters auf folgende besonders hingewiesen:

a) Eine gemeinsame Benutzerbefragung mehrerer Bibliotheken wurde 2001 an elf österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken sowie an der *Österreichischen Nationalbibliothek* durchgeführt; im selben Jahr fand auch eine Benutzerbefragung an 15 Universitätsbibliotheken in Nordrhein-Westfalen statt. In beiden genannten Aktionen, die jeweils als gemeinsame Benutzerbefragungen mehrerer Bibliotheken durchgeführt worden sind, erfolgte die Befragung mittels *Paper and Pencil*.
b) An der *Universitäts- und Landesbibliothek Münster*, einem Zentrum von Leistungsmessung und Benutzerbefragungen, wurde 2000 eine telefonische Befragung durchgeführt.
c) An der *Universitäts- und Landesbibliothek Göttingen* erfolgte 2003 die Versendung eines Fragebogens per Post.
d) Befragungen an der *Deutschen Zentralbibliothek für Medizin* (2001 & 2004), der *National Library of Medicine* (2002) sowie der *Universitätsbibliothek Augsburg* (2003) stützten sich auf PC und Internet.

3) Besonderheit der Befragungsaktion

Die Besonderheit der gemeinsamen *Online-Benutzerbefragung 2003* an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken liegt in der Kombination der drei Kriterien *Untersuchungsgegenstand*, *Aktionsradius* und *Erhebungsmethode*:

* Weil die bereits genannten Befragungsaktion an 12 österreichischen Bibliotheken im Jahr 2001 im Wesentlichen dem traditionellen Bibliotheksangebot gewidmet worden war und das elektronische Angebot nur in einigen wenigen Fragen berücksichtigt worden war, wurde mit der aktuellen Befragung das Ziel verfolgt, ausschließlich das elektronische Medien- und Dienstleistungsangebot zu evaluieren.
* Zehn Bibliotheken wurden in die Aktion eingebunden, die (fast) gleichzeitig und mit (fast) identischen Fragebögen durchgeführt wurde. Damit wurde die Basis für eine weitgehende Vergleichbarkeit zwischen den

Ergebnissen der teilnehmenden Bibliotheken geschaffen.

* Für eine Befragung über die elektronischen Ressourcen schien von vornherein das Internet das adäquate Mittel zu sein; nicht zuletzt liegt ein wichtiger Vorteil dieser Methode darin, dass sie ressourcen- und geldsparend ist.

4) Der Fragebogen

Der standardisierte Online-Fragebogen beinhaltete insgesamt 54 Fragen zu folgenden zehn Angeboten der elektronischen Bibliothek:

1) *Homepage der Bibliothek;*
2) *Suche nach Büchern im Online-Katalog;*
3) *Suche nach Zeitschriften im Online-Katalog;*
4) *Literatursuche in Datenbanken der Bibliothek;*
5) *Elektronische Zeitschriften;*
6) *Elektronische Bücher;*
7) *Externer Zugang zum Online-Angebot der Bibliothek;*
8) *Dokumentenlieferdienst (Online-Fernleihe);*
9) *Auskunft und Beratung zum Online-Angebot der Bibliothek;*
10) *Schulungen zum Online-Angebot der Bibliothek.*

In jeweils drei gleichlautenden Fragen wurden die Benutzer zunächst systematisch zur Evaluierung jedes oben genannten Angebots der elektronischen Bibliothek eingeladen:

* *Wie bedeutend ist die Homepage der Bibliothek für Sie und Ihre Arbeit bzw. Ihr Studium? (1=zufrieden, 5=unzufrieden, k.A.=keine Angabe)*
* *Wie weit sind Sie mit der Homepage zufrieden? (1=wichtig, 5=unwichtig, k.A.=keine Angabe)*
* *Wie oft benutzen Sie die Homepage? (Mehrmals in der Woche; einmal in der Woche; einmal im Monat; seltener oder nie; keine Angabe)*

Neben diesen fix vorgegebenen Fragen, die einen optimalen Vergleich der Ergebnisse zwischen allen zehn teilnehmenden Bibliotheken ermöglicht haben, wurden zu jedem der zehn Angebote bis zu vier Ergänzungsfragen gestellt, in denen zum Teil sehr detaillierte Spezifika der einzelnen Bibliotheken abgefragt wurden.
Zuletzt wurden Angaben zur Person (Geschlecht, Alter, Benutzergruppe) erbeten.

5) Durchführung der Befragung

Als Befragungszeitraum wurde exakt ein Kalendermonat festgesetzt (12. November bis 12. Dezember 2003), wobei anzumerken ist, dass diese Frist an der *Universitätsbibliothek Graz* sowie an der *Universitätsbibliothek der Technischen Universität Graz* um eine Woche verlängert worden ist.

Das *Web-Formular* für den Fragebogen war so konzipiert, dass jeweils die Bezeichnung bzw. das Logo jener Bibliothek aufschien, von deren Homepage der Fragebogen aufgerufen wurde. Die Benutzerbefragung wurde während des gesamten Erhebungszeitraums auf den Homepages aller teilnehmenden Bibliotheken angekündigt; ergänzend dazu erfolgte die Information der Benutzer an einigen Bibliotheken auch durch *Pop-up*-Fenstern auf Einstiegsseiten zu Online-Angeboten, über Mailinglisten bzw. durch Aushänge über die Aktion.

Teilnehmende Universitäts- und Zentralbibliotheken:

* Universitätsbibliothek Graz
* Universitätsbibliothek der Technischen Universität Graz
* Universitätsbibliothek Innsbruck
* Universitätsbibliothek Linz
* Universitätsbibliothek der Technischen Universität Wien
* Universitätsbibliothek der Universität für Bodenkultur Wien
* Universitätsbibliothek der Veterinärmedizinischen Universität Wien
* Universitätsbibliothek Wien
* Österreichische Zentralbibliothek für Medizin (seit 1. Januar 2004: Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien)
* Österreichische Zentralbibliothek für Physik (seit 1. Januar 2004: Zentralbibliothek für Physik, Bibliotheks- und Archivwesen der Universität Wien)

6) Rücklauf der Fragebögen

Insgesamt wurden 2.541 Fragebögen ausgefüllt, wobei die *Universitätsbibliothek Wien* (552 Fragebögen), die *Österreichische Zentralbibliothek für Medizin* (445 Fragebögen) und die *Universitätsbibliothek Graz* (293 Fragebögen) den zahlenmäßig stärksten Rücklauf verzeichnen konnten. Von den zehn an der Befragung teilnehmenden Bibliotheken war die *Zentralbibliothek* die einzige, die ausschließlich eine medizinische Klientel, nämlich die *Medizinische Fakultät an der Universität Wien* sowie die an medizinischer Fachinformation interessierte Öffentlichkeit, zu versorgen hatte. Die medizinischen Fakultäten der *Universität Graz* bzw. der *Universität Innsbruck* wurden bis Ende 2003 von den jeweiligen Universitätsbibliotheken mitversorgt. Erst mit 1. Januar 2004 erfolgte die Errichtung von eigenständigen medizinischen Universitäten in Graz, Innsbruck und Wien und damit eine Neuorganisation des medizinischen Bibliothekswesens, die aber in der Online-Benutzerbefragung 2003 noch nicht abgebildet werden konnte.

Die Auswertung der Fragen zu den zehn Angeboten der elektronischen Bibliothek brachte in den Ergebnissen kein durchgehendes einheitliches Bild, sondern je nach Fragestellung sind Ähnlichkeiten zwischen fachverwandten Universitäten (etwa Technik oder *Life Sciences*) oder - unabhängig von

Verteilung der 2.541 Fragebögen nach Benutzergruppen	
Universitätslehrer	23 %
Allgemeine Universitätsbedienstete	19 %
Student im 1. Abschnitt9	%
Student im 2. Abschnitt	10 %
Diplomandenstatus	20 %
Sonstige	15 %
Keine Angaben	4 %

den jeweiligen Institutionen - zwischen bestimmten Benutzergruppen (z.B. Universitätslehrer, Studenten) erkennbar.
Im Folgenden werden exemplarisch Ergebnisse aus dem Blickwinkel der Medizin vorgestellt.

7) **Homepage**

Bei der Frage nach der Nutzungshäufigkeit und der Beurteilung der Bibliothekshomepage zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in den Antworten der Benutzer der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* bzw. der anderen neun an der Umfrage beteiligten Bibliotheken.

„Wie oft benutzen Sie die Homepage der Bibliothek?
(Mehrmals in der Woche; einmal in der Woche; einmal im Monat; seltener oder nie; keine Angabe).

78 % der Benutzer aller zehn beteiligten Bibliotheken antworteten, dass sie die Bibliothekshomepage mindestens einmal pro Woche besuchen. Demgegenüber stehen 16 % in den Kategorien einmal im Monat bzw. seltener oder nie; 6 % gaben keine Antwort.

„Wie bedeutend ist die Homepage der Bibliothek für Sie und Ihre Arbeit bzw. Ihr Studium?“
„Wie weit sind Sie mit der Homepage zufrieden?“
(1=zufrieden, 5= unzufrieden)

In einer fünfteiligen Skala wurde von den Befragten die Wichtigkeit mit 1,5 eingeschätzt, womit der Bibliothekshomepage eine sehr hohe Bedeutung zugeordnet wird. Bei einem durchschnittlichen Zufriedenheitsgrad von 2,1 zeigt sich, dass die Homepages durchaus verbesserungswürdig sind. Die *Zentralbibliothek* lag mit ihren Werten exakt bei den Durchschnittswerten von 1,5 bzw. 2,1.
Nach dem selben Schema wurde bei den Fragen zu den zehn Angeboten der elektronischen Bibliothek die Bedeutung des jeweiligen Angebots für die eigene Arbeit sowie die Zufriedenheit mit dem aktuellen Angebot abgefragt. [Abb. 1]

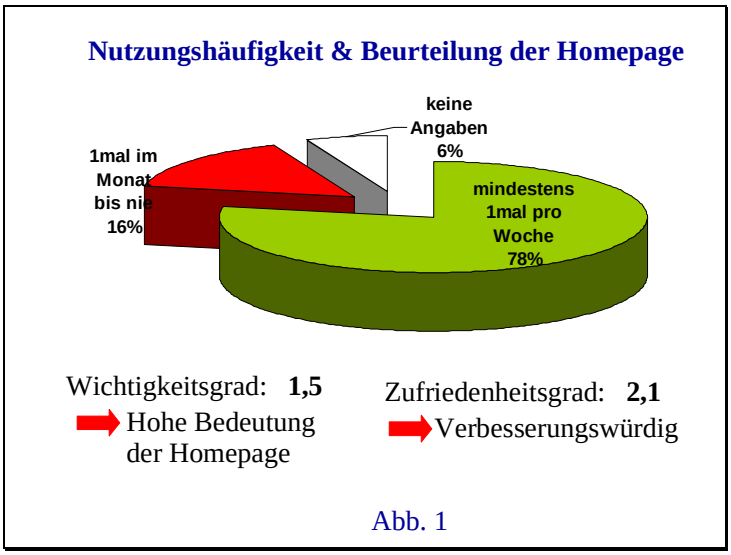


Abb. 1

8) **Datenbanken**

„Welche Datenbanken sind unverzichtbar“ (1=wichtig, 5=unwichtig)

Die Frage nach der Wichtigkeit der Datenbanken wurde für jede an der Umfrage beteiligte Bibliothek jeweils separat formuliert, weil das jeweils unterschiedliche konkrete Datenbankenangebot zu berücksichtigen war. Aus dem Blickwinkel der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* ist als markantes Ergebnis festzuhalten: *„Für die Mediziner kommt zuerst Medline und dann lange nichts!“*. Die ersten drei Positionen wurden mit Werten – zwischen 1 und 1,5 - von den drei an der Zentralbibliothek angebotenen *Medline*-Versionen eingenommen: *Medline (SilverPlatter)* vor *PubMed* (NLM) vor *Medline (DIMDI)*.
Die weiteren Plätze belegen die *ISI*-Datenbanken *Web of Knowledge*, *Journal Citation Reports* und *Current Contents* sowie *EMBASE* und *EMBASE EBM* (jeweils unter der *SilverPlatter*-Oberfläche). Alle weiteren Datenbanken werden bereits signifikant als weniger bedeutend eingeschätzt. [Abb. 2]

9) **Elektronische Zeitschriften**

„Stimmen Sie der Abbestellung von Druckausgaben wissenschaftlicher Zeitschriften zu, sofern diese Zeitschriften in elektronischer Form zur Verfügung stehen?“

49 % der Antworten an allen zehn Universitäten haben diese Frage bejaht, während sie von 28 % verneint wurde; 23 % haben keine Antwort gegeben.
In den Antworten der Benutzer der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* wird eine noch deutlichere Zustimmung zu *e-only* erkennbar: 53 % Ja-Stimmen stehen 21 % Nein-Stimmen (26 % keine Antwort) gegenüber. [Abb. 3]

Zwei weitere Fragen sollten den Informationsstand sowie das Benutzerverhalten im Zusammenhang mit den elektronischen Zeitschriften abklären.

„Welchen Zugang zu den e-Zeitschriften kennen bzw. nutzen Sie?“

In den Antworten auf diese Frage wurde für alle beteiligten Bibliotheken die dominierende Stellung der *EZB* als

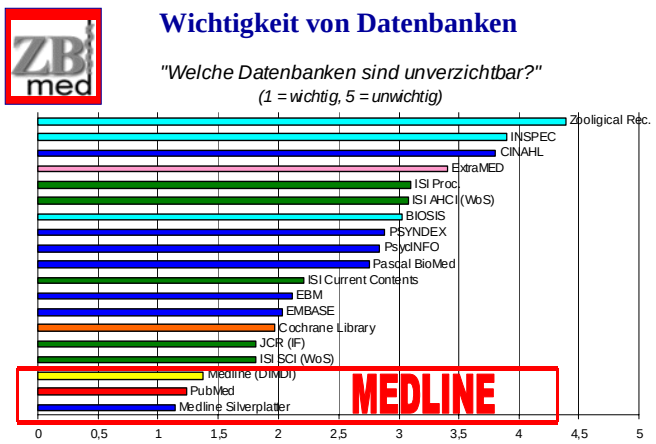


Abb. 2

Zeitschriftenzugangsplattform deutlich. Während 56 % der Benutzer an allen zehn Bibliotheken die *EZB* nutzen bzw. kennen, liegt die Akzeptanz an der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* mit 70 % noch deutlich über diesem bereits sehr hohen Niveau. Eine wichtige Rolle kommt auch den Datenbanken, den Verlagshomepages und den Katalogen zu. [Abb. 4]

Bei dieser wie auch bei der folgenden Frage erwies es sich als Schwachpunkt in der Formulierung, dass Kenntnis bzw. Nutzung gemeinsam abgefragt wurde; die Gesamtheit der Antworten sagt somit nur etwas über den Kenntnisstand aus, während das Nutzungsverhalten unklar bleibt.

„Welche Verlags- bzw. Agenturplattform kennen bzw. nutzen Sie?“

Vor dem zu erwartenden Hintergrund der ausgezeichneten Akzeptanz der *EZB* bzw. der Datenbanken und Kataloge wurde in einer gesonderten Frage die Bedeutung der Verlags- bzw. Agenturplattformen für die Benutzer abgefragt. Von 20 vorgeschlagenen Plattformen erreichten 12 an allen zehn Bibliotheken zumindest einen Kenntnisstand bzw. Nutzungsgrad von mehr als 5 % der Antworten.
Bei den Ergebnissen für alle Bibliotheken nehmen erwartungsgemäß die Plattformen jener Verlage Spitzenpositionen ein, für die landesweite Konsortien abgeschlossen worden sind: *Science Direct* (39 %), *SpringerLink* (36 %), *Science* (30 %), *Nature* (27 %), *Kluwer* (26 %) sowie *Wiley Interscience* (24 %).
An der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* liegen diese Werte zum Teil deutlich höher, etwa für *SpringerLink* (51 %) oder *Science Direct* (50 %), woraus sich die besonders große Bedeutung sowie die hohe Akzeptanz der elektronischen Zeitschriften für Mediziner ableiten lässt. Weiters zeigt sich hier erwartungsgemäß bei Verlagen mit medizinischem Focus ein deutlich besserer Kenntnisstand bzw. höherer Nutzungsgrad: *Thieme connect* (33 statt 12 %), *BioMed Central* (25 statt 9 %) oder *Highwire Press* (12 statt 5 %). [Abb. 5]

10) Elektronische Dokumentenlieferung

Bei den Fragen zum elektronischen Dokumentenlieferdienst konnten besonders signifikante Ergebnisse bezüglich des akzeptablen Zeit- bzw. Kostenfaktors sowie der präferierten Lieferart für den elektronischen Dokumentenlieferdienst gewonnen werden.

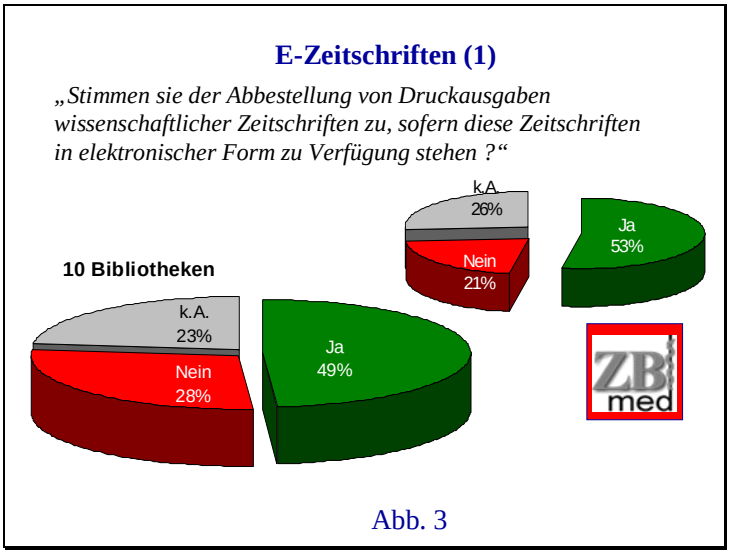


Abb. 3

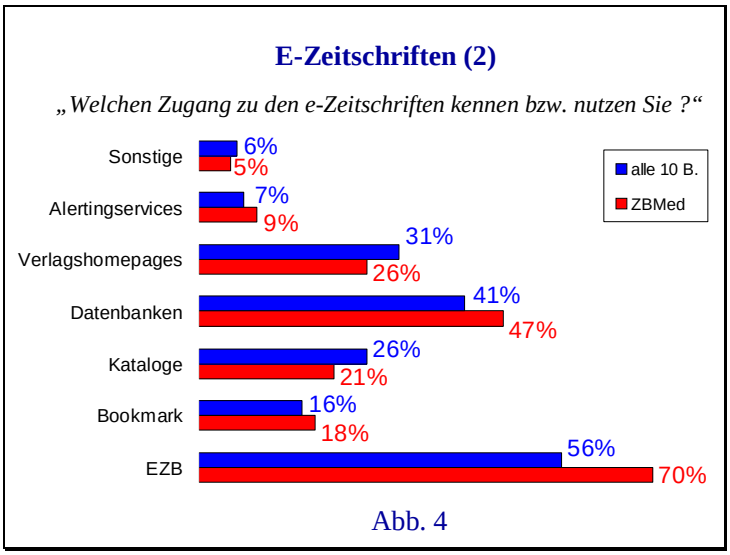


Abb. 4

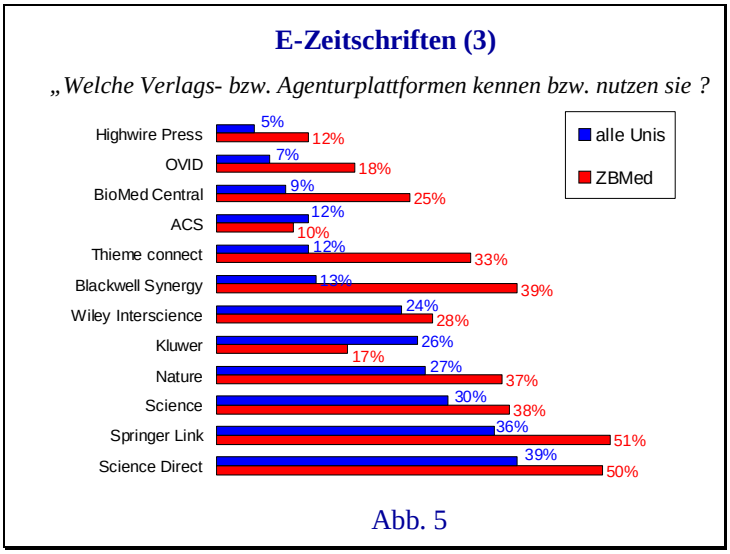


Abb. 5

„Welche Lieferzeit ist für Sie akzeptabel?“

Als akzeptabler Lieferzeitraum wird von 17 % der Befragten an allen zehn Bibliotheken eine Zeit von 24 Stunden

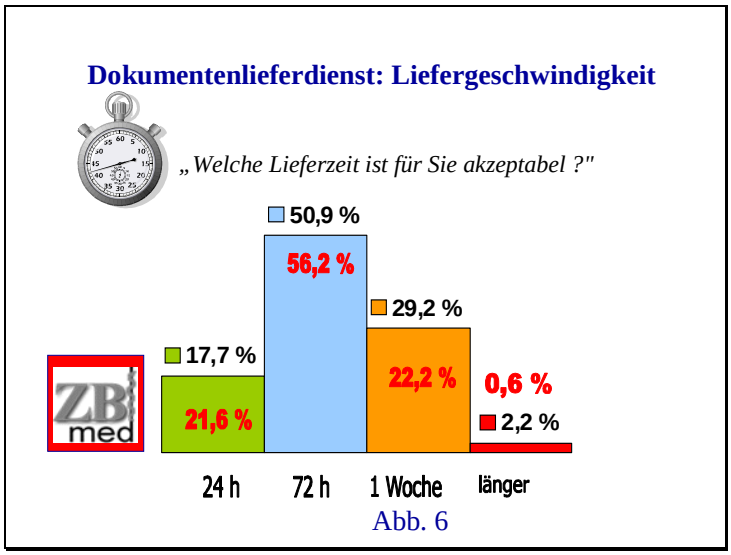


Abb. 6

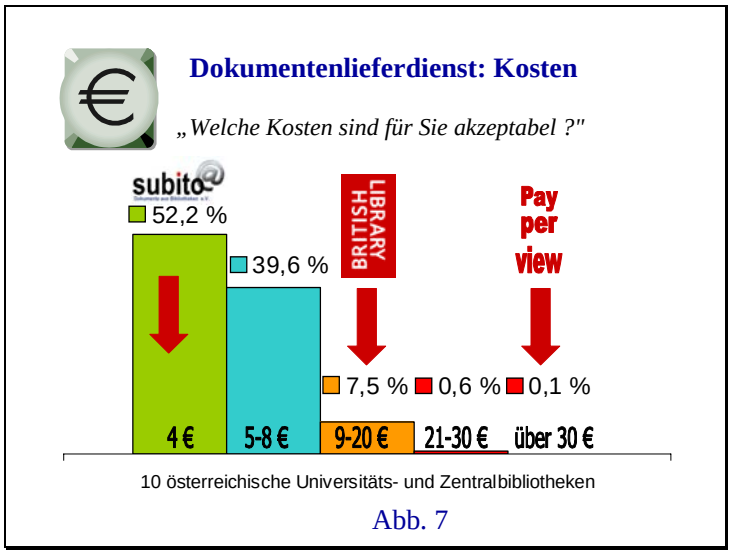


Abb. 7

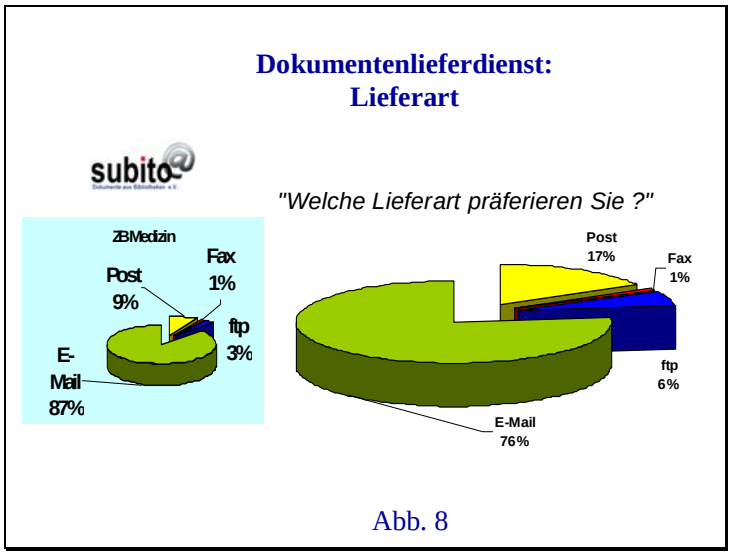


Abb. 8

genannt, über 50 % nennen 72 Stunden, knapp 30 % eine Woche und nur 2 % akzeptieren eine längere Lieferdauer.

Es ist deutlich festzustellen, dass 67 % der Befragten den *subito*-Standard wünschen.

Die Benutzer der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin*, einer von zwei österreichischen *subito*-Lieferbibliotheken, wünschen noch deutlich raschere Lieferzeiten, der *subito*-Standard wird bereits von 77 % gewünscht. [Abb. 6]

„Welche Kosten sind für Sie akzeptabel?"

Auch bezüglich der Kosten für die Dokumentenlieferung lässt sich eine ähnliche Aussage treffen, wobei hier kein Unterschied zwischen den Benutzern der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* und der anderen neun Bibliotheken erkennbar ist:

52 % der Benutzer wünschen eine Lieferung um 4 Euro, knapp 40 % um 5 bis 8 Euro; 7,5% akzeptieren Kosten zwischen 9 und 20 Euro; nur 0,55% sind bereit, 21 bis 30 Euro zu bezahlen und gar nur 0,14 % über 30 Euro.

Es ist also auch bei den Lieferkosten zu registrieren, dass der Großteil der Kunden das *subito*-Preisniveau verinnerlicht hat. Die Kategorie bis 20 Euro, in die etwa auch die Standardtarife der *British Library* fallen, werden gerade noch von einer kleineren Kundengruppe toleriert. Die Zustimmung zu Preisen, die darüber liegen, ist nur mehr sehr marginal – alles, was es derzeit im Bereich *pay-per-view* von Seiten vieler Verlage gibt, ist für die von den Bibliotheken betreute Klientel derzeit kein Thema. [Abb. 7]

„Welche Lieferart präferieren Sie?"

76 % der Benutzer aller zehn Bibliotheken wünschen eine Übermittlung per E-Mail, 17 % nennen Post, 6 % Fax und 1 % ftp.

Für die Benutzer der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin* ist eine signifikante Abweichung feststellbar: Einer Zustellung per Post stimmen nur mehr 9 % zu, während eine Übermittlung per E-Mail von 87 % gewünscht wird! [Abb. 8]

11) Schulungsangebote

„Aus welchen Gründen verzichten Sie auf die Teilnahme an Schulungsangeboten?"

Auf diese Frage zeigen die Ergebnisse wiederum kaum Unterschiede zwischen den einzelnen Universitäten. Die folgende Auswertung berücksichtigt die Ergebnisse aller zehn an der Umfrage beteiligten Bibliotheken.

Der Teilnahmeverzicht an Schulungen wird von je 35 % mit Zeit- bzw. Bedarfsmangel begründet, 23 % nennen als Grund einen Informationsmangel, also Unkenntnis

über das Schulungsangebot, 7 % führen sonstige Gründe an. [Abb. 9]

Weitere und detailliertere Auswertungen der gemeinsamen *Online-Benutzerbefragung an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken 2003* sind auf der Homepage des *Arbeitskreises „Nutzung elektronischer Medien"* zugänglich: www.meduni-wien.at/emedia

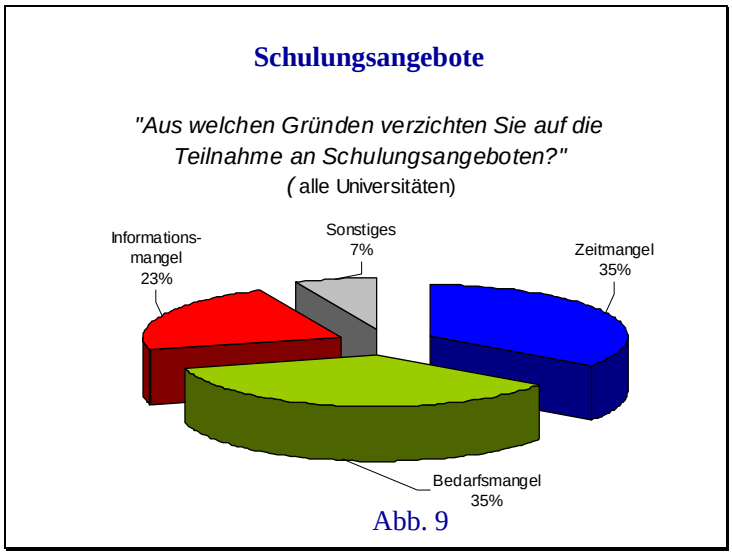


Abb. 9

12) Literatur

Bauer, Bruno: „Nutzen Sie elektronische Volltextzeitschriften?" Ergebnisse einer Benutzerumfrage mittels elektronischem Newsletter an der Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin. - In: medizin - bibliothek - information 1 (2001), H. 3, S. 27-28. - http://www.agmb.de/mbi/2001_3/27-28.pdf

Bauer, Bruno: Gemeinsame Online-Benutzerbefragung an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken. Bericht aus dem Arbeitskreis „Nutzung elektronischer Medien". - In: Online Mitteilungen 78 (2004), S. 7-11. - http://www.uibk.ac.at/sci-org/voeb/om/om78bauer.pdf

Bauer, Bruno: Die elektronische Bibliothek auf dem Prüfstand ihrer Kunden: Konzeption und Methodik der gemeinsamen Online-Benutzerbefragung 2003 an zehn österreichischen Universitäts- und Zentralbibliotheken. - In: Bibliotheksdienst 38 (2004), H. 5, S. 595-610. - http://www.zlb.de/aktivitaeten/bd_neu/heftinhalte/Benutzung0504.pdf

Bauer, Bruno ; Schmied-Kowarzik, Margret: Leistungsmessungs-indikatioren für digitale Bibliotheken in Österreich. Bericht aus dem „Arbeitskreis Nutzung elektronischer Medien" - In: VÖB-Mitteilungen 55 (2002), Nr. 3/4, S. 15-23. - http://voeb.uibk.ac.at/vm/vm55-34_kommissionen.pdf

BIX-Bibliotheksindex für öffentliche Bibliotheken: http://www.bix-bibliotheksindex.de/

Braun, Ottmar L. ; Lillig, Manuel ; Luhmann, Maike ; Nickolaus, Stefan ; Lankenau, Irmgard ; Schefczik, Michael: Kundenzufriedenheitsanalyse in Universitätsbibliotheken am Beispiel der Universitätsbibliothek Koblenz-Landau, Campus Landau. – In: B.I.T. online 2003, H. 3, S. 249-257.

Ceynowa, Klaus ; Follmer, Robert ; Schiel, Stefan ; Tappenbeck, Inka: „Ich bin eigentlich rundum zufrieden." Postalische Nutzerbefragung an der Niedersächsischen Staats- und Universitätsbibliothek Göttingen. - In: Bibliothek Forschung und Praxis 28 (2004), H. 1, S. 85-98.

Dollinger, Bernd: Computergestützte Benutzerbefragung der UB Augsburg. Methodische Anmerkungen und Perspektiven für Online-Erhebungen. - In: Bibliotheksdienst 37 (2003), H. 7, S. 876-885.-http://bibliotheks-dienst.zlb.de/2003/NEU-Benutzung010703.pdf

El-Menouar, Yasemin: Was erwarten Nutzerinnen und Nutzer vom Internet-Angebot medizinischer Bibliotheken? Ergebnis einer internetbasierten Umfrage. Köln: Deutsche Zentralbibliothek für Medizin, 2002; 68 S. - http://www.zbmed.de/a_profil/menouar.pdf

El-Menouar, Yasemin: Was erwarten Nutzerinnen und Nutzer vom Internet-Angebot medizinischer Bibliotheken? - In : medizin - bibliothek - information 2 (2002), H. 2, S. 24 – 32. - http://www.agmb.de/mbi/2002_2/24-32elmenouar.pdf

El-Menouar, Yasemin: Evaluation der Virtuellen Fachbibliothek Medizin „MedPilot". Ergebnisse einer internetbasierten Nutzerbefragung. Köln: Deutsche Zentralbibliothek für Medizin, 2004, 58 S. - http://www.zbmed.de/fileadmin/pdf_dateien/medpilot_Evaluations-studie_2004.pdf

EQUINOX : Library Performance Measurement and Quality Management System (1998 - 2000). - http://www.uni-muenster.de/ULB/bibliothek/proj-equinox.html; http://equinox.dcu.ie/

Follmer, Robert ; Guschker, Stefan ; Mundt, Sebastian: „Alles, was man zum Lernen braucht ..." – Übergreifende Ergebnisse der Benutzerbefragungen in den nordrhein-westfälischen Universitätsbibliotheken 2001. – In: ProLibris, H.1, S. 20-25. - http://www.infas.de/studien/pdf/prolibris.pdf

Follmer, Robert ; Stefan Guschker ; Sebastian Mundt: Gemeinsame Benutzerbefragung der nordrheinwest-fälischen Universitäts-bibliotheken ; methodisches Vorgehen und Erfahrungen. - In: Bibliotheksdienst 36 (1) 2002, S. 20-33. - http://bibliotheksdienst.zlb.de/2002/02_01_02.pdf

Friedrichsmeier, Andrea ; Halle, Axel ; Sauer, Jörn: Internet- und Fernleihbenutzung. Auszug aus einer Benutzerbefragung an der Niedersächsischen Staats- und Universitätsbibliothek Göttingen. - In: Bibliotheksdienst 31 (1997), H. 7, S. 1302-1313. - http://deposit.ddb.de/ep/netpub/89/96/96/967969689/_data_stat/www.dbi-berlin.de/dbi_pub/bd_art/97_07_07.htm

Horvath, Robert ; Kromp, Brigittte ; Scherzer, Dorothea ; Seissl, Maria: Wozu Qualitäts-management an wissenschaftlichen Biblio-theken. - In: Mitteilungen der VÖB 54 (2001), H. 1, S. 86-89. - http://www.uibk.ac.at/sci-org/voeb/vm54-1b.html - wozu

Horvath, Robert ; Bitzan, Karin ; Gumpenberger, Christian ; Kromp, Brigitte ; Seissl, Maria: Leistungsmessung in Rot-Weiß-Rot. Erfahrungen an wissenschaftlichen Bibliotheken in Österreich. - In: Bibliotheksdienst 37 (2003), H. 2, S. 180-183. - http://bibliotheksdienst.zlb.de/2003/03_02_02.pdf

Information und Dokumentation - Internationale Bibliotheksstatistik / Fachnormenausschuss 069, Bibliothekswesen und Dokumentation. - 1. August 2003. - Wien , 2003. - 57 S. - (ÖNORM : EN ISO ; 2789)

Information und Dokumentation - Leistungsindikatoren für Bibliotheken: (ISO 11620:1998) / Normenausschuss Bibliotheks- und Dokumentations-wesen (NABD) im DIN Deutsches Institut für Normung e.V. - Juni 2000. - Berlin: Beuth , 2000. - 31 S. - (Deutsche Norm ; DIN ISO 11620)

Information und Dokumentation - Leistungsindikatoren für elektronische Bibliotheksleistungen: DIN-Fachbericht ISO/TR 20983. Deutsche Fassung ISO/TR 20983:2003 / Hrsg.: DIN, Deutsches Institut für Normung e.V. - 1. Aufl. - Berlin ; Wien [u.a.]: Beuth , 2004. - V, 33 S. - ISBN: 3-410-15764-6. - (DIN-Fachbericht)

Jungnickel, Lydia ; Obst, Oliver: Benutzer-zufriedenheitsstudie der Zweigbibliothek Medizin in der ULB Münster. – In: AGMB aktuell 2 (Oktober 1997), S. 17-20. - http://www.agmb.de/mbi/2/mb2.pdf

Löw, Wolfgang ; Lengenfelder, Anja: Die Nutzung von e-Zeitschriften - Realität und Hoffnung: Kritisches Nachdenken nach einer Benutzerumfrage bei Biowissenschaftlern. - In: medizin – bibliothek – information 2 (2002), H. 3, S. 14–17. - http://www.agmb.de/mbi/2002_3/loew.pdf

Luther, Judy: White Paper on Electronic Journal Usage Statistics.
Washington Council on Library and Information Resources, 2000. - http://www.clir.org./pubs/reports/pub94/contents.html

Mundt, Sebastian ; Erpho Bell: Daten über Daten - Telefonische Befragung von Bibliothekskunden zur Nutzung elektronischer Dienstleistungen. - In: Bibliothek - Forschung und Praxis 24 (2000), H. 3, S. 288 - 296. - http://www.bibliothek-saur.de/2000_3/288-296.pdf

Obst, Oliver: Untersuchung der Internetbenutzung durch Bibliothekskunden an der Universitäts- und Landesbibliothek (ULB) Münster. – In: Bibliotheksdienst 29 (1995), H. 12, S. 1980-1998. - http://medweb.uni-muenster.de/~obsto/text/bd/istudie/

Peterson, Ivars: Beyond Hits and Page Views. - In: The Journal of Electronic Publishing 5 (3) 2000. - http://www.press.umich-edu / jep/05-03/peterson.html

Poll, Roswitha: Wie gut sind unsere elektronischen Dienste? Leistungsindikatoren für die elektronische Bibliothek. - In: 91. Deutscher Bibliothekartag in Bielefeld 2001: Bibliotheken – Portale zum globalen Wissen. Hrsg. Von Margit Rützel-Banz. Frankfurt/Main: Klostermann, 2001, S. 233-247.

Poll, Roswitha ; Peter te Boeckhorst: Leistungsmessung in wissenschaftlichen Bibliotheken : internationale Richtlinien. München: Saur, 1998.

Reichmann, Gerhard: Benutzerzufriedenheitsstudie für die UB Graz. – In: Mitteilungen der Vereinigung Österreichischer Bibliothekarinnen & Bibliothekare 56 (2003), H. 3/4, S. 34-48. - http://voeb.uibk.ac.at/vm/vm56_34_reichmann.pdf

Reichmann, Gerhard: Das Leistungsangebot einer Universitätsbibliothek aus Sicht ihrer Benutzer. In: Information Wissenschaft & Praxis 54 (2003), H. 3, S. 149-154.

Schwarz, Hanspeter: Die privatwirtschaftlichen Kunden der ETH-Bibliothek Zürich. Neue Erkenntnisse über ein wichtiges Kundensegment, Ergebnisse einer Umfrage vom Frühjahr 1998. - In: Bibliotheksdienst 33 (1999), H. 4, S. 581-591. - http://deposit.ddb.de/ep/netpub/89/96/96/967969689/_data_stat/www.dbi-berlin.de/dbi_pub/bd_art/bd_99/99_04_02.htm

Stachnik, Ingeborg: Benutzerbefragungen in Bibliotheken: Grundlagen, Methodik, Beispiele. Berlin: Deutsches Bibliotheksinstitut, 1995.

Sumsion, John: ISO 2789. What's new in the revision? – In: Serials 15 (2002), H. 1, S. 29-34.

te Boeckhorst, Peter: Managementinformation für die elektronische Bibliothek. EU-Projekt EQUINOX stellt Daten über Dienstleistungsangebot zur Verfügung. - In: B.I.T. online 1 (1999), H. 2, S. 183-188. - http://www.b-i-t-online.de/archiv/1999-02/nachrich/boek/artikel.htm

Umlauf, Konrad: Marketing und Leistungsmessung, in: Berliner Handreichungen zur Bibliothekswissenschaft, Heft 95, Institut für Bibliothekswissenschaft der Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin 2001. - http://www.ib.hu-berlin.de/~kumlau/handreichungen/h95/h95.pdf

Umlauf, Konrad: Leistungsmessung und Leistungsindikatoren für Bibliotheken im Kontext der Ziele von Nonprofit-Organisationen. - In: Berliner Handreichungen zur Bibliothekswissenschaft, Heft 116, Institut für Bibliothekswissenschaft der Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin 2003. - http://www.ib.hu-berlin.de/~kumlau/handreichungen/h116/h116.pdf

Mag. Bruno Bauer
Universitätsbibliothek der
Medizinischen Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
A-1097 Wien
Tel: +43 (0) 1 / 40400-1082
E-Mail: bruno.bauer@meduniwien.ac.at

ANZEIGE
FACULTAS

facultas

Molekularbiologie, Genetik, Bioinformatik: Neue Serviceangebote in medizinischen Bibliotheken am Beispiel „Helix Helper“

Nicola Gaedeke, Berlin

Im Vortrag wird die Entwicklung eines Netzwerkes aus Informationsspezialisten für den Bereich der Lebens-Wissenschaften vorgestellt. Das Netzwerk setzt sich vorwiegend aus Fachpersonal medizinischer Bibliotheken US-amerikanischer Hochschulen zusammen. Es gewährleistet einen „User Support Service“ für Wissenschaftler zur Anleitung und Unterstützung für die Benutzung biowissenschaftlicher Datenbanken, die Analyse von molekularbiologischen Daten und die Benutzung von Software der Bioinformatik. Der Bedarf eines solchen Services wurde im Jahre 2001 vom Natl. Center for Biotechnology Information (NCBI) ermittelt. Kurze Zeit später wurde das erwähnte Netzwerk vom NCBI initiiert und der „NCBI's Advanced Workshop for Bioinformatics Information Specialists“ entwickelt. Teilnehmer am Workshop werden durch „credits“ von der „Medical Library Association“ honoriert. Die Zahl an Medizinischen Bibliotheken, die einen solchen Service einrichten, wächst jährlich. Helix Helper, der „User Support Service“ für Biowissenschaftler an der Universität von Utah, bietet Unterstützung für die Wissenschaftler durch Fortbildungskurse, Beratung, Auftragsrecherchen und Sequenzanalysen an.

Medical libraries that are operating within a large research campus have begun to offer a Bioinformatics User Support Service for scientists in the field of the life sciences. The information specialists give support in database searches and the use of data-analysis-software. The National Center for Biotechnology Information itself is interested in the development of a network of Bioinformatic User Support People to ensure the efficient use of the complex ressources offered by the institute. In January 2001 a group of medical library administrators, medical librarians, and NCBI staff discussed the need of an Advanced Course on NCBI tools and initiated NCBI's Educollab Project. Shortly after the meeting a team of librarians and scientists was formed to develop a 5 days course for health sciences and science librarians with the goal for the participant to be able to recognize and understand the various data types resulting from research in the biosciences and to identify the appropriate resources to answer the patrons/users question. Since August 2002 the course is being held yearly at NCBI. Credits of the Medical Library Association (MLA) can be earned.
The number at medical libraries, which offer such a service, grows annually. Helix Helper, the User Support Service for bio-scientists at the University of Utah, offers support for the scientists by further training courses, consultation, information retrieval and sequence analyses.

HelixHelper und Co

Moderne Methoden der Biologie ermöglichen die Entschlüsselung der gesamten Erbsubstanz eines Organismus. Das so genannte Genom besteht aus Desoxyribonukleinsäure (DNA), die sich aus vier verschiedenen chemischen Bausteinen, den Nukleotiden mit den Nukleotidbasen Adenin (A), Guanin (G), Cytosin (C), und Thymin (T), zusammensetzt. Die Reihenfolge, d.h. die Sequenz dieser Bausteine, repräsentiert die genetische Information des Organismus. Inzwischen sind die Genome von 197 einzelligen Organismen, und 26 Genome mehrzelliger Organismen vollständig bekannt. Viele Projekte zur Entschlüsselung weiterer Genome sind in Arbeit. Im Jahre 2001 veröffentlichten die Zeitschriften *Nature*[1] und *Science*[2] die vollständige Entschlüsselung des menschlichen Genoms. 3,5 x 10^9 bp (Basenpaare) wurden sequenziert. Im Vergleich dazu beträgt die Genomgröße des Bakteriums *Escherichia coli* 4,5 x 10^6 bp (Basenpaare). Der Prozess der DNA-Sequenzierung führt zu einer solchen Datenmenge, dass eine computergestützte Aufarbeitung der Daten notwendig geworden ist.

Zusätzlich zu den genomischen Daten sind für den Wissenschaftler auch die Informationen über das Proteom, d.h. über alle vorhandenen Proteine in einem Organismus, von großer Bedeutung. Die chemischen Bausteine der Proteine sind Aminosäuren (AS). Wie schon bei den Genen, ist auch bei Proteinen die Reihenfolge der Bausteine ausschlaggebend für die Information des Moleküls. Die Aminosäuresequenz leitet sich von der genetischen Information ab. Jeweils drei Basen kodieren für eine Aminosäure (Abb. 1). Die Umsetzung der genetischen Sequenz in die Proteinsequenz ist in Abb. 2 dargestellt. Die Transkription des Genoms und die Translation der Boten-Nukleinsäure sind die zentralen Schritte bei diesem Vorgang. Viele genetische

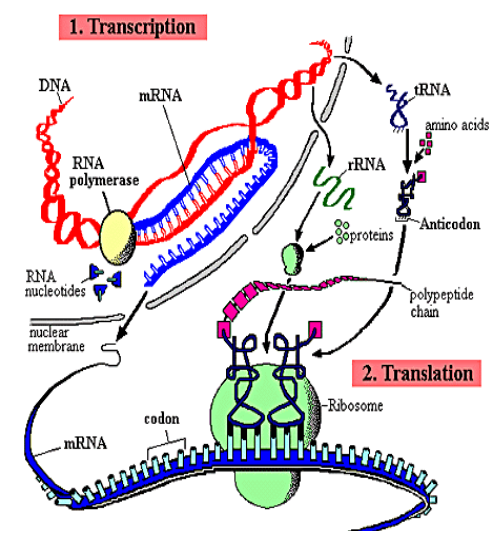


Abb.1. Protein-Biosynthese. Entnommen der **Graphics Gallery** von **http://www.accessexcellence.org/** (Helix Helper: Educational Resources http://medstat.med.utah.edu/ed/helixhelper/education.php)

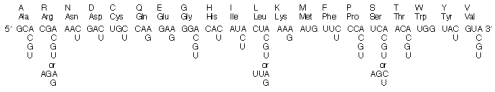


Abb. 2: Der genetische Code. Basentriplets aus A,G,C,U (für T in Boten-Nukleinsäuren) kodieren für 20 verschiedene Aminsäuren (abgekürzt mit einem bzw. 3 Buchstaben in der ersten und zweiten Reihe). Für viele AS stehen mehr als ein Basentriplet zur Verfügung. (Entnommen der **Graphics Gallery** von **http://www.accessexcellence.org/**. Diese Seite ist aufgelistet unter den Helix Helper: Educational Resources http://medstat.med.utah.edu/ed/helixhelper/education.php)

Krankheiten beruhen auf eine falsche Abfolge an Nukleotidbasen, und der daraus resultierenden falschen Aminosäuresequenz. Auch Proteinsequenzen, Proteinfamilien, veränderte genetische Information (Polymorphismen, Mutationen), Botenstoffe und genetische Krankheiten sind in Datenbanken hinterlegt. Für die Erkennung von kodierenden Sequenzen im Genom sind Computerprogramme entwickelt worden.

Viele Datenbanken und Sequenz-analyse-Programme stehen u.a. über das „World Wide Web" zur Verfügung stehen. Der Bedarf von Seiten der Wissenschaftler im Bereich der Lebenswissenschaften nach einer Unterstützung im effizienten Umgang mit diesen „Tools" steigt. Aufgrund dieser Entwicklung haben verschiedene medizinische Bibliotheken US-amerikanischer Hochschulen einen „Bioinformatics User Support Service" zur Unterstützung der biowissenschaftliche Forschung eingerichtet.

„Bioinformatics User Support" – Wirklich nötig?

Drei Gründe sprechen für eine Erweiterung des Service-Angebots für Wissenschaftler aus dem Bereich der Lebenswissenschaften:

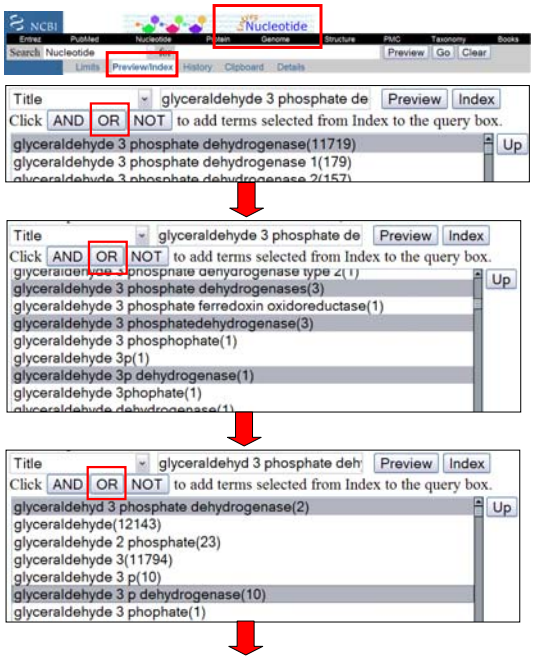
1. Die Datenmengen, die aus **Sequenzierungsprojekten** akkumulieren, wachsen aufgrund von **High-Throughput-Methoden** exponentiell.

GenBank, das Sequenzdepot aller öffentlich zur Verfügung stehenden Nukleotid und Protein Sequenzen des Natl. Center for Biotechnology Information (NCBI), enthält z.Z. über 37,3 Millionen Sequenzeinträge (Aug 2004). Die Anzahl der Einträge in GenBank verdoppelt sich ca. jährlich.

Bei Datenbanken dieser Größe ist es schwierig, die gewünschten Informationen herauszufiltern, wenn der Benutzer die **Suchanfrage** nicht präzise formuliert. Zusätzlich ist die Suchanfrage aufgrund eines fehlenden kontrollierten Vokabulars in biowissenschaftlichen Datenbanken erschwert. Abb. 3 veranschaulicht eine Suche in der *Entrez* Datendomäne der Nukeleotid-sequenzen unter Berücksichtigung von Rechtschreibfehlern für die Gensequenz von Glyceraldehyde-3-Phosphate-Dehydrogenase.

2. Für die Recherche in Datenbanken stehen **viele verschiedene und komplexe Suchoberflächen** wie z.B. Entrez (NCBI), BLAST (NCBI) und SRS (EMBL-EBI), zur Verfügung.

Für eine Suche nach ähnlichen Sequenzen zu einer gegebenen Proteinsequenz gibt es auf der Suchoberfläche des Basic Local Alignment Search Tools (BLAST) allein über 20 Felder mit z.T. mehreren Einstellungsmöglichkeiten, um eine Sucheanfrage zu präzisieren (Abb. 4).



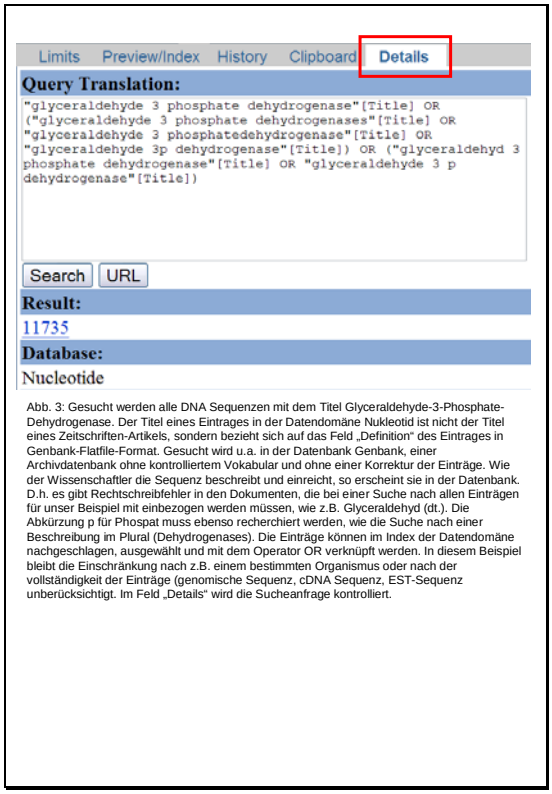


Abb. 3: Gesucht werden alle DNA Sequenzen mit dem Titel Glyceraldehyde-3-Phosphate-Dehydrogenase. Der Titel eines Eintrages in der Datendomäne Nukleotid ist nicht der Titel eines Zeitschriften-Artikels, sondern bezieht sich auf das Feld „Definition" des Eintrages in Genbank-Flatfile-Format. Gesucht wird u.a. in der Datenbank Genbank, einer Archivdatenbank ohne kontrolliertem Vokabular und ohne einer Korrektur der Einträge. Wie der Wissenschaftler die Sequenz beschreibt und einreicht, so erscheint sie in der Datenbank. D.h. es gibt Rechtschreibfehler in den Dokumenten, die bei einer Suche nach allen Einträgen für unser Beispiel mit einbezogen werden müssen, wie z.B. Glyceraldehyd (dt.). Die Abkürzung p für Phospat muss ebenso recherchiert werden, wie die Suche nach einer Beschreibung im Plural (Dehydrogenases). Die Einträge können im Index der Datendomäne nachgeschlagen, ausgewählt und mit dem Operator OR verknüpft werden. In diesem Beispiel bleibt die Einschränkung nach z.B. einem bestimmten Organismus oder nach der vollständigkeit der Einträge (genomische Sequenz, cDNA Sequenz, EST-Sequenz unberücksichtigt. Im Feld „Details" wird die Sucheanfrage kontrolliert.

Detailkenntnisse über die Suchmasken sowie über die Datenbank-Inhalte sind daher für das effiziente Arbeiten mit diesen Tools unerlässlich.

3. Die Anzahl an Ressourcen die für die Grundlagenforschung in den Lebenswissenschaften zur Verfügung stehen, steigt jährlich.

- Die Liste an biologischen Datenbanken in **„Nucleic Acids Research“** (2004: Vol 32 (1)) umfasst 548 Einträge.
- Im Softwarekatalog für den Bereich Molekular Biologie und Genetik, **BioCatalog**, gibt es z.Z. 578 Einträge (Stand: 22. Feb.2003).

Oft bleibt es dem Zufall überlassen, ob die richtige Datenbank und das richtige Anwendungs-Programm für die wissenschaftliche Fragestellung gefunden und benutzt werden.

NCBI. National Center for Biotechnology Information

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/

Das „National Center for Biotechnology Information“(NCBI) wurde im November 1988 als Abteilung der „National Library of Medicin“ (NLM) der National Institutes of Health (NIH) gegründet. Somit konnte und kann das Institut bei der Forschung und Entwicklung von automatisierten Informationsverarbeitungmethoden für die biomedizinische Forschung von den Erfahrungen der NLM auf dem Gebiet der biomedizinischen Datenbanken profitieren.

Die Zusammenarbeit von NCBI und NLM sind ein überzeugendes Beispiel für den Erfolg der internen Vernetzung der Forschungsinstitute der NIH, einer der größten biomedizinischen Forschungseinrichtungen welt-weit.

Zu den Aufgaben des Institutes gehören u.a.

* Die Entwicklung von Informations-technologien zum besseren Verständnis der grundlegenden molekularen und genetischen Prozesse des gesunden sowie des kranken menschlichen Organismus.

* Die Speicherung und Analyse der Daten aus den Forschungs-bereichen molekulare Biologie, Biochemie und Genetik

* Die Nutzbarmachung von biowissen-schaftlichen Datenbanken

Des Weiteren sind die Förderung der wissenschaftlichen Kommunikation und der wissenschaftlicher Zusammenarbeit ein Anliegen des Instituts.

Auf den Servern des NCBI stehen dem Wissenschaftler eine Vielzahl von Datenbanken und Analyse Ressourcen für molekularbiologische Daten zur Verfügung (Abb.5). Der stetige Zuwachs an NCBI-Ressourcen hat zu einer hohen Nachfrage nach einer umfangreichen Schulung zur Anwendung dieser Ressourcengeführt. Daraufhin traf sich im Januar 2001 eine Gruppe von Direktoren medizinischer Bibliotheken, medizinische Bibliothekare und Mitarbeiter des NCBI um den Bedarf eines „Bioinformatic User Support Service“ zu

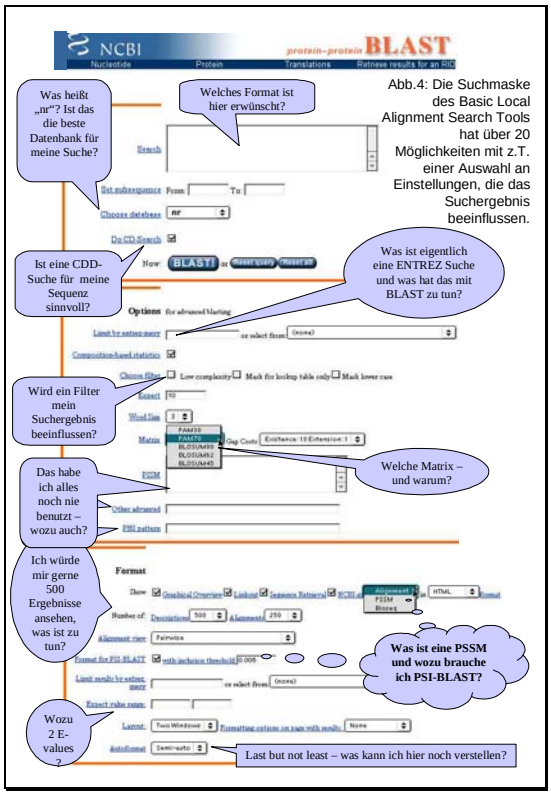


Abb.4: Die Suchmaske des Basic Local Alignment Search Tools hat über 20 Möglichkeiten mit z.T. einer Auswahl an Einstellungen, die das Suchergebnis beeinflussen.

Abb.5: NCBI-Site Map.

- Does your library provide user services support for non-bibliographic molecular biology databases and tools? Yes ___ No ___
- Does your library provide training to users in molecular biology databases and tools? Yes ___ No ___
- Has your library developed training materials for molecular biology information resources? Yes ___ No ___
- Does your library have staff whose time is officially dedicated to these services? Yes ___ No ___ If yes, how many staff and what percent of their time is allocated to molecular biology services?
- What plans, if any, does your library have to begin or increase molecular biology user support services?
- Does your library have an active collaboration with a bioinformatics center in your institution? Yes ___ No ___ If yes, please describe.

Abb.6: Fragebogen vom NCBI an Medizinische Bibliotheken in den USA (ca. März 2001)

NCBI Advanced Workshop for Bioinformatics Information Specialists: An Educational Collaboration.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Class/NAWBIS/

Nicola Gaedeke1, Kristine M. Alpi2, Jennifer Lyon3, Donna Messersmith4, Mark Minie5, Janet A. Ohles6, David L. Osterbur7, Michele R. Tennant8, Renata Geer9

1Spencer S. Eccles Health Sciences Library (Salt Lake City, UT), 2Weill Medical College (Cornell University, NY),3Eskind Biomedical Library (Nashville,TN),4The KEVRIC Company, 5Health Sciences Libraries (University of Washington, WA), 6Western Connecticut State University (Danbury, CT),7Biological Labs Library at Harvard University (Boston, MA),8Health Science Center Libraries (University of Florida,Gainesville, FL), 9National Center for Biotechnology Information (Bethesda, MD)

Abb. 7: Mitarbeiter des „NCBI-Educollab Projects" zur Entwicklung Workshops für Informationsvermittler für Bioinformatik (Überschrift eines Posters zur Vorstellung des NAWBIS-Workshops auf der IFLA 2003 in Berlin).

diskutieren. Über eine kurze Umfrage bei den medizinischen Bibliotheken der USA wurde der Ist-Status eines solchen Services abgeklopft und analysiert (Abb. 6). Kurze Zeit später wurde das NCBI-Educollab-Project ins Leben gerufen. Renata Geer, Mitarbeiterin des NCBI, rekrutierte schon amtierende Bioinformatik-Informations-Spezialisten zur Entwicklung eines 40-stündigen Kurses (Abb. 7). Dieser Kurs, NCBI's Advanced Workshop for Bioinformatics Information Specialists (NAWBIS), behandelt die Datenbank-Recherche für biowissenschaftliche Datenbanken und die Anwendung der am NCBI entwickelten Software zur Analyse molekularbiologischer Daten.

Der Kursaufbau ist modular. Der Kursinhalt soll hier aber nur in Beispielen wiedergegeben werden (mehr Informationen s. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Class/NAWBIS/modules.html):

Modul 1: **Information Hubs (für Molekularbiologische Datenbanken und Software)** – in diesem Modul werden Datenbank- und Ressourcensammlungen vorgestellt und im Detail erläutert. Darüber hinaus lernt der Teilnehmer das effektive Suchen mit *Entrez*, der datenbank-übergreifenden Suchmaschine für über 20 der am NCBI zur Verfügung stehenden Datendomänen. (Eine Datendomäne kann aus mehreren Datenbanken bestehen, wie z.B. die Domäne „Nucleotide", über die man u.a. in den Datenbanken GenBank, Refseq und GSDB (Genoem Sequence Data Base) recherchiert).

Modul 2: **Sequenzähnlichkeitssuchen** – dieses Modul lehrt die Anwendung des Basic Local Alignment Search Tools (BLAST), BLink (BLAST Link), sowie BLAST ähnlichen Programmen, wie z.B. von RPS (Reversed-Position-Specific)-BLAST und die Suche nach konservierten Proteindomänen.

Modul 3: **Karten und Kartierung des menschlichen Genoms** – dieses Modul beinhaltet die Analyse von Chromosomenkarten, sowie das Manipulieren und die Weiterbearbeitung dieser Karten. Zusätzlich werden die von den Karten verknüpften Ressourcen mit weiteren Informationen über das gesuchte Gen vorgestellt.

Modul 5: **Ressourcen für klinisch arbeitende Genetiker** – dieses Modul behandelt die Suche in Datenbanken und andere Ressourcen, die Informationen über genetische Krankheiten und deren klinischen Aspekte enthalten.

Die Zielgruppe des Kurses sind Bioinformatik-Informations-Spezialisten, die in den USA in den medizinischen Bibliotheken arbeiten und dem Wissenschaftler einen Unterstützung durch aktive Informationsvermittlung sind. Im

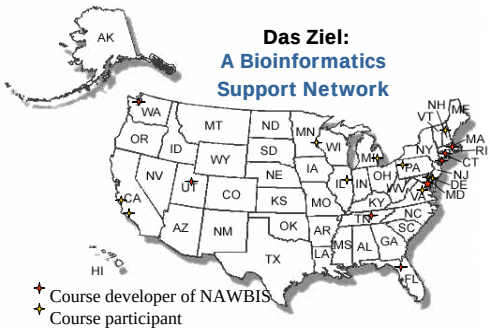


Abb.8: Standorte von Bibliotheken mit einem biowissenschaftlichen Informations-Service im Jahr 2003.

Abb. 9: Von der Homepage der Bibliothek gelangt man über den Link „Services" zu Informationen zum Reference-Service, und über den Link „Subject Links" zum HelixHelper (Homepage vom 28.10.2004)

August 2002 fand der Kurs erstmalig in den Schulungsräumen des NCBI in Bethesda statt. Seitdem wird er jährlich in einer aktualisierten Form angeboten. Zurück am Arbeitsplatz in der medizinischen Bibliothek bietet ein aktives Netzwerk (Bioinformatic Support Network, BSN) bestehend aus Kursteilnehmern und Kursentwicklern, dem Informationsvermittler weiterhin Unterstützung auf dem Gebiet der angewandten Bioinformatik. Das Netzwerk erstreckt sich über die gesamte USA (Abb. 8) und Deutschland (vertreten durch mich).

„Helix Helper", der" Bioinformatics User Support Service" an der Spencer S. Eccles Health Sciences Library, Utah University (Salt Lake City)
http://medlib.med.utah.edu/ed/helixhelper/index.php
Helix Helper, das Informationsportal für die Biowissenschaftler der Universität von Utah, wurde im Jahre 2001 etabliert. Hierdurch hat die Bibliothek sowohl durch die Mitarbeit in der Abteilung für Informationsvermittlung („Reference"), als auch über Öffentlichkeitsarbeit und ein umfangreiches Kursangebot ihr Service-Angebot für biowissenschaftliche Fragen erweitert. In den folgenden 2 Jahre hat sich ein eigenständiges Angebot entwickelt, dass sowohl im Bereich Informationsvermittlung, als auch im Bereich Fortbildungen („Educational Services") angesiedelt werden kann (Abb.9 und 10).

Weitere Beispiele für einen „Bioinformatics User Support Service" anderer US-amerikanischer Bibliotheken sind:

1. **Guide for Molecular Biology and Genetics - University of Pittsburgh Health Sciences Library System**
http://www.hsls.pitt.edu/guides/genetics/
2. **Molecular Biology Resources - Research Informatics Consult Service, Vanderbilt University**
http://www.mc.Vanderbilt.Edu/biolib/services/rics/molecular.html

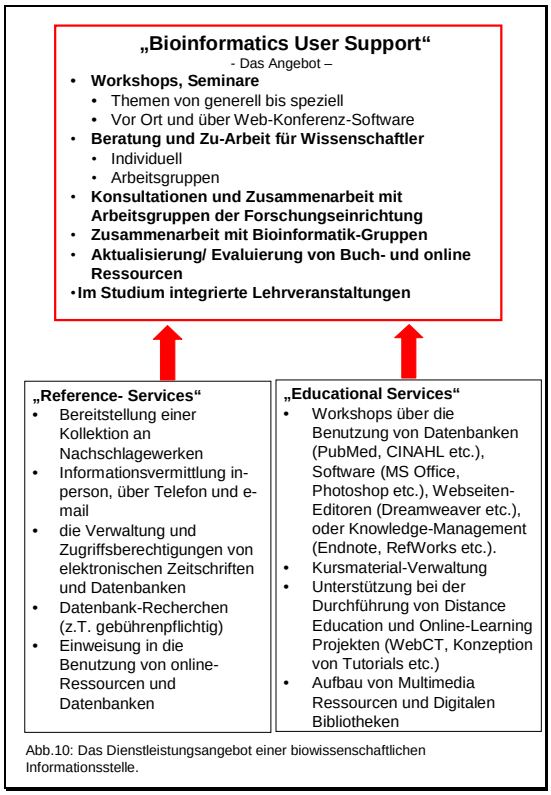


Abb.10: Das Dienstleistungsangebot einer biowissenschaftlichen Informationsstelle.

Der Aufbau eines „Bioinformatic User Support Service" an der Bibliothek … und überregional

A) Für die Einschätzung der Service-Notwendigkeit sollten folgende Fragen im Vordergrund stehen:
• Welche Abteilungen könnten von einem „Bioinformatics User Support" profitieren?
• Welche Ressourcen kennen die Mitarbeiter in diesen Abteilungen?
• Welche Ressourcen werden bevorzugt verwendet?
• Welche Unterstützung/ Service gibt es bereits für die Mitarbeiter?
• Wie würde sich der „neue" Service von den anderen unterscheiden?

B) Für die Kommunikation eines Informations-Service für Molekularbiologie und (klinische) Genetik haben sich folgende Hilfsmittel (in Utah) bewährt:
• Webseite erstellen
• Konsultationen, Laborbesuche
• Aktive Beteiligung am Help-Desk/ Service Point
• Workshops entwickeln und anbieten
• Verankerung von Lehrveranstaltungen im Kurrikulum naturwissenschaftlicher Studiengänge

C) Für die Etablierung eines überregionalen Service-Angebotes gewährleisten moderne Informationstechnologien, wie z.B. Konferenzschaltungen und/oder Video-Software, zusätzlich die Durchführung von Online-Workshops. Die Projektion und Kommunikation für einen Workshop ist selbst „über den großen Teich hinweg" (von Berlin nach Salt Lake City) problemlos (Abb. 11).

Abb.11: Moderne Informationstechnologien ermöglichen die Durchführung von überregionalen Online-Workshops.

Die Situation in Deutschland
Eine aktive Beratungsfunktion über die Recherche in Datenbanken übernehmen an manchen Instituten die Wissenschaftlichen Informationsdienste. Hier werden hauptsächlich Literatur Recherchen durchgeführt und eine Unterstützung in der Verwaltung bibliographischer Daten angeboten. Beispiele hierfür sind die Wissenschaftliche Informationsstelle im Lehrstuhl Bioinformatik der Biologisch-Pharmazeutischen Fakultät der Universität Jena (http://pinguin.biologie.uni-jena.de/) und die **Informationsvermittlungsstelle** für die Bio.-Med. Sektion der Max-Planck-Gesellschaft (http://www.biochem.mpg.de/iv/).
Aus meiner Sicht ist es an der Zeit, Wissenschaftler aus dem Bereich der

Lebenswissenschaften einen umfangreichen Service für Fragestellungen bezüglich Datenbank-Recherchen und Daten-Analysen anzubieten. Informationsfachleute für den Bereich der Bioinformatik können die Fragestellung des Anwenders einordnen und Lösungswege aufzeigen.

Literatur:

• THE HUMAN GENOME. *Science*. 2001, 291:1145-1434.

• THE HUMAN GENOME. *Nature*. 2001, 409: 745-964.

• Planning Bioinformatics Education and Information Services in an Academic Health Sciences Library. W. John MacMullen, K.T.L. Vaughan, Margaret E. Moore College & Research Libraries, July 2004, 65(4): 320-33.

• Alpi K. Bioinformatics Training by Librarians and for Librarians: Developing the Skills Needed to Support Molecular Biology and Clinical Genetics Information Instruction. *Issues in Science & Technology Librarianship*. Spring 2003, 37.

• Yarfitz S, Ketchell DS. A library-based bioinformatics services program. *Bull Med Libr Assoc* 2000 Jan; 88(1): 36-48.

Dr. Nicola Gaedeke
- BioTools.info -
Gutzmannstr. 8
14165 Berlin
Tel.: +49 (0)30 - 84 72 39 94
E-Mail: ngaedeke@biotools.info
Web: http://www.biotools.info

AGMB News

Mit **Biomedical Digital Libraries** hat BioMedCentral eine bibliothekarische Fachzeitschrift in ihr Programm aufgenommen. „Perhaps more than any other knowledge profession, librarians understand that their own opportunities for collaboration and barrier-free exchange of ideas and research results has dramatically altered and ultimately improved the provision of services and resource management in their professional environment" heißt es im ersten Editorial.
www.bio-diglib.com

BIOME ist das Britische Portal für Health and Life Sciences. Neben sechs themenspezifischen Gateways gibt es eine Reihe von Hot Topics, wie z. B. HIV oder AIDS.
www.biome.ac.uk
www.ariadne.ac.uk/issue41/biome/

Open Repository von BioMedCentral bietet für Institutionen Hilfe beim Angebot von eigenen Daten: „The Open Repository service makes it possible for institutions that could not otherwise afford to, or lack the infrastructure or technical capacity in-house, to set up repositories".
www.biomedcentral.com

Martindale Drug Reference Text bei Books@Ovid ab Januar 2005. Martindale ist ein „evidence-based resource that covers the properties, actions and uses of drugs and medicines. It contains 37,000 references and 130,000 preparations that link from the relevant drug monographs".

Neue bei **German Medical Science** ist die Zeitschrift Psycho-Social Medicine. GMS geht in die zweite Förderphase.
www.egms.de

VaCOHSL: Virginia health information outreach planning: An assessment of health information needs in Virginia,
www.cbil.vcu.edu/mac/vacohsl/vacohsl.htm

Beim **BIX, dem Bibliotheksindex zur Leistungsmessung** in Bibliotheken hat sich die Bibliothek der Fakultät für Klinische Medizin gut plaziert. Bericht von Heike Wienholz in: Theke Aktuell: Für Heidelberger Biblioteken von Heidelberger Bibliotheken 3/2004, S. 3-7 (auch als e-journal)

Preise von Online-Apotheken werden in einer Medikamentendatenbank bei Focus Online verglichen; Anbieter ist die Tomorrow Focus AG.

Durch die Fusion des **Springer-Verlages und Kluwer Academic Publishers** werden weitere 650 Wissenschaftszeitschriften in Kürze bei SpringerLink angeboten.

Die **Max-Planck-Gesellschaft und das FIZ Karlsruhe** arbeiten zusammen an einer integrierten Informations-, Kommunikations- und Open-Access-Plattform für netzbasiertes wissenschaftliches Lernen, Projektitel ist **eSciDoc**.

Die **Substanzdatenbank Prous Science** mit 160.000 bioaktiven Substanzen wird von FIZ Karlsruhe angeboten.

BioMedNet bei Elsevier existiert nicht mehr, bisherige Angebote werden entweder zu Science Direct (z. Zt. 6 Mio Artikel) oder als eigenständiger Dienst angeboten (z. B. Mutation Database).

Partnerships in Health Information (PHI) baut Partnerschaften zu Bibliotheken in Afrika auf und wird vom UN-Programm **HINARI** unterstützt.
HINARI: www.healthinternetwork.org
PHI: omni.ac.uk/hosted/phi/

Wolters Kluwer Health hat seine Angebote wie Medi-Span, Clin-eguide und SkolarMD mit Epic Systems Corp. vereinigt.
www.wkhealth.com
EBSCO hat HealthGate übernommen, einen Informationsdienst, der sich an Verbraucher richtet.

Bibliotherapy for Hospital Patients - Artikel von Paula S. McMillen und Dale Elizabeth Pehrsson, in: Journal of Hospital Librarianship 4 (2004) 1, S. 73-81

Der **e-Newsletter „Managing Information"** enthält eine Rubrik „Pharmacology".
www.managinginformation.com

Elsevier erlaubt nun seinen Autoren „to display these articles on their personal Web sites and to post them to institutional repositories".
(aus: Library Hi Tech News 2004, 7)
Statement aus der **Corporate Identity von Elsevier** „Wir wollen immer die Besten sein".
In: Password 2004,10

SCOPUS von Elsevier ist eine „full text-linking abstract and indexing database, covers 14000 scientific titles plus 167 million scientific web pages".
www.info.scopus.com

Ein **Bericht über den Pharma Arbeitskreis Information Dokumentation (PAID)** von Barbara Reißland (Marburg) in:
Information, Wissenschaft, Praxis 55 (2004) 6, S. 345-348

Eine Zusammenstellung zu **Open Access in Health in Medicine** von Benoit Thirion erschien im EAHIL Newsletter August 2004, No 68, S. 55-57

Global Health Archive von CABI Publishing ist eine bibliographische Datenbank, die Literatur von 1908 bis 1983 nachweist.
www.cabi-publishing.org/globalhealth
Ebenfalls historisch orientiert ist das Kooperationsprojekt des Wellcome Trust mit der NLM, das Anfang 2005 beginnt: weitere Informationen: library.wellcome.ac.uk/backfiles

Blinkx: Suchmaschine mit Schwerpunkt auf Link-Suche:
www.blinkx.com/overviewus.php

Das **Aktionsprogramm der Bundesregierung „Informationsgesellschaft Deutschland 2006"** hrsg. vom BMBF und BWA geht verschiedentlich auf Konsequenzen im Gesundheitswesen ein (Gesundheitskarte etc.)

A.Fulda

Medizinbibliotheken: Optionen für Gegenwart und Zukunft

Delphi-Studie und Workshop der Zweigbibliothek Medizin Münster

Oliver Obst, Münster

In diesem Artikel wird über ein Seminar berichtet, das im März 2004 an der Zweigbibliothek Medizin der Universitäts- und Landesbibliothek Münster abgehalten wurde. Ziel des Seminars war es, zukünftige Entwicklungen und Herausforderungen für Medizinbibliotheken zu erkennen, herauszuarbeiten und darauf aufmerksam zu machen.

Methode
67 Aussagen zu möglichen Zukunftsszenarien wurden von einer internen Arbeitsgruppe entwickelt und den Teilnehmern vor dem Seminar zur Bewertung zugeschickt. Sie sollten beurteilen, wann die Voraussagen ihrer Meinung nach eintreten würden. Alternativ konnte angegeben werden, ob ein Szenario „nie" eintreffen würde oder gar indiskutabel war. Die Teilnehmer hatten des weiteren die Möglichkeit, die einzelnen Szenarien nach ihrer Wichtigkeit für die Bibliothek zu bewerten. Dabei konnten insgesamt 100 Punkte vergeben werden. Auf dem Seminar wurde die Ergebnisse dieser Umfrage diskutiert und den Teilnehmern die Gelegenheit für eine Korrektur ihrer vorherigen Einschätzung gegeben.

Referenten
Oliver Obst, Zweigbibliothek Medizin der ULB Münster, Liisa Salmi, MLIS, Kuopio University Library / Kuopio University Hospital, Medical Library, Finnland und Fons van den Eeckhout, Universiteitsbibliotheek Maastricht, Niederlande.

1. Was ist wichtig?
In einem moderierten Brainstorming wurden zunächst die wichtigsten Fragestellungen und Wünsche der Teilnehmer festgehalten. Jeder der 15 Medizinbibliothekare konnte insgesamt drei Themen benennen, die seiner Ansicht nach für die Zukunft von Medizinbibliotheken wichtig sind.

* Meistgenannt waren elektronische Zeitschriften (inkl. Zeitschriftenmanagement) bzw. Open Access. (11-mal)
* An zweiter Stelle standen Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Kunden und Geldgebern (i.e. die Fakultät), aber auch mit anderen Fachleuten. (8-mal)
* Die drittwichtigste Fragestellung war die nach dem Etat bzw. Kostenumlagen und Kostentransparenz. (5-mal)
* Die Bibliothek als Arbeits- und Lernort für Studierende und Forscher (z.B. als Study Landscape) wurde 4-mal genannt.
* Je dreimal wurden E-Publikationen, die „Teaching Library" mit ihrer Vermittlung von Informationskompetenz und das Thema Personal inkl. der traditionellen beruflichen Fertigkeiten („professional skills") aufgeschrieben.
* Regionalisierung bzw. Kooperation sowie Informationsvermittlung wurde je zweimal angesprochen.
* Drei Fragestellungen wurden je einmal genannt: Anpassung von Inhalten auf den Bedarf, Mehrwertdienste über die reine Bereitstellung von Inhalten hinaus und abschließend der Wunsch, unsere Fertigkeiten auch über das traditionelle Berufsbild hinaus einzusetzen („using our skills outside the traditional librarian job").

Während des Seminars wurde in Initial-Vorträgen folgende Themen vorgestellt und von den jeweils Vortragenden in einer 1-2 stündigen Diskussion moderiert und vertieft.

2. Initialthema „ Zeitschriften und Open Access"
Liisa Salmi führte in die Geschichte des wissenschaftlichen Publikationswesens und der vielfältigen Veränderungen seit dem Aufkommen von Open Access ein. Sie begann ihren Vortrag mit einer kurzen Erwähnung der „klassischen" Bibliotheksaufgaben wie Forschungspublikationen sammeln, verzeichnen, archivieren und dem Nutzer zur Verfügung stellen. Doch selbst diese genuine Aufgabe würde jetzt in Frage gestellt – nichts wäre mehr sicher und unveränderlich. Sie wies auf die entstehenden Sach- und Personalkosten hin sowie auf die dafür benötigte Arbeitszeit. Danach leitete sie zu den elektronischen Zeitschriften über, die seit den 90er Jahren ein aktuelles Thema sind und das eingangs erwähnte klassische Aufgabengebiet des Bibliothekars um vielfältige Tätigkeiten wie z.B. Vertragsverhandelungen erweitert haben. Das Internet, welches als „Traum des Bibliothekars" begann, da man auf schnelle und ortsunabhängige Information hoffte, die schnelle EDV-technische Entwicklung, PCs an fast jedem Arbeitsplatz, die kommerziellen Verlage, ihre E-Zeitschriften und deren Kosten führen jetzt zum Thema Open Access und einer neuen Definition des Veröffentlichungswesens.

Wieso kam es zu einer Zeitschriftenpreiskrise? Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften übergaben ihre verlegerischen Neben-Tätigkeiten an kommerzielle Verlage, die in finanzieller und ethischer Hinsicht gänzlich andere Vorstellungen als Bibliotheken hegten. Während jene auf kurzfristige Profite aus sind, sind Bibliothekare traditionellerweise Idealisten: *„The idealistic way we librarians tend to think: We have to spread out knowledge and information to make the world better."*

Im Verlaufe der Einführung stellte Frau Salmi die provozierende Frage an die Teilnehmer, ob sich die Bibliotheken wirklich in einer Krise befinden würden? Und selbst wenn genug Geld da wäre, wären dann alle Probleme so-mir-nichts-dir-nichts gelöst? Ist wirklich alles eine Frage des Geldes? Oder nicht vielleicht vielmehr eine der Reorganisation? Des Denken in neuen Bahnen? Frau Salmi ermahnte die Anwesenden darüber nachzudenken, ob Bibliothekare nicht eine Menge Traditionen haben, an

denen sie festhalten, ohne darüber nachzudenken, ob man nicht etwas anders machen könnte.

In der folgenden Diskussion wurde die Meinung vertreten, dass Archivierung immer noch Aufgabe der Bibliotheken bleiben werde, allerdings weniger eine der privaten Firmen- oder kleinen Medizinbibliotheken sondern vielmehr der großen nationalen Bibliotheken – dies gälte umsomehr für elektronische Zeitschriften. Wenn die einzelne Medizinbibliothek effizient und wirtschaftlich arbeiten will, muss sie auch rein elektronische Zeitschriften anbieten. Mehrheitlich wurde von den Anwesenden akzeptiert, dass jedes Beharren auf einer zusätzlichen Printversion (auch wenn dies kostspieliger ist), um für alle eventuellen Notfälle gerüstet zu sein, die finanzielle Handlungsfähigkeit der Bibliothek massiv einschränken würde und deshalb zugunsten einer flexibleren Zeitschriftenpolitik aufzugeben sei. Es wurde dazu ermutigt, hier doch ruhig Mut zu zeigen, denn selbst wenn schlimmstenfalls nach fünf Jahren keine Archivjahrgänge mehr vorhanden wären, die Nachfrage sinkt doch mit den Jahren rapide und die vereinzelt benötigten älteren Artikel könnte man dann doch relativ schnell über die Fernleihe bekommen. Der massive Angriff der Verlage auf die Fernleihe könnte zwar im Extremfall zu einem faktischen Wegfall dieser Zugriffsoption führen, es scheint aber eher die Entwicklung einzutreten, dass Fernleihe gar nicht mehr so dringend benötigt wird, da viele Zeitschriften ihre älteren Jahrgänge sofort oder nach 6, 12 oder 24 Monaten öffentlich frei verfügbar machen. In dem Zusammenhang wurde den Teilnehmern auch sehr bewusst, wie abhängig Bibliotheken sich zugunsten eines lokal effizienten Zeitschriften-kostenmanagements zur Zeit noch von dem zuverlässigen und dauerhaften Funktionieren der Fernleihe und hier insbesondere der Deutschen Zentralbibliothek in Köln machen.

Ein weiteres Argument gegen zusätzliche Print-Abos (Kombi-Abos) ist der zur Archivierung benötigte Raum, der auch eine ökonomische Ressource darstelle bzw. „kostbar“ sei und auch ein wichtiger Platzbedarf z.B. für Study Landscapes bestände. Literatur solle vernünftigerweise nicht archiviert, sondern lieber just-in-time beschafft werden. Es folgte ein kurzer, aber emotionaler Erfahrungsaustausch über den wirklichen Bedarf für schnelle Lieferungen „on-demand“. Viele Teilnehmer äußerten hier mehr oder weniger unverblümt doch starke Zweifel an der Dringlichkeit ja Ernsthaftigkeit vieler Literaturwünsche der Nutzer.

Der überragende Erfolg der elektronischen Zeitschriften wurde allgemein auf die Bequemlichkeit der Nutzer und ihre Reduzierung der Vielzahl der möglichen Zugangswege auf den einfachsten zurückgeführt.

Werden Print-Zeitschriften noch gebraucht?

Dergestalt lag die Prognose auf der Hand, dass die gedruckten Zeitschriften in den medizinischen Bibliotheken eine aussterbende Gattung darstellen und allmählich oder schneller - je nach anbietender Bibliothek - die e-Journals die Überhand gewinnen. In der Zweigbibliothek Medizin Münster gibt es nur noch 140 reine Print-Abos (also ohne Online-Version) - 90% weniger als noch vor 8 Jahren. Print-Zeitschriften würden lediglich noch gebraucht, wenn ein Periodika überhaupt kein Online-Version anbietet oder für Online-Verträge eine Printbasis vom Verlag vorgeschrieben oder preiswerter sei. Frau Salmi stellte generell in Frage, dass Print-Zeitschriften – z.B. für ältere Nutzer – überhaupt noch gebraucht würden. Nur noch wenige Nutzer ziehen diese Erscheinungsform zwar noch vor, auf diese aber Rücksicht zu nehmen wurde mehrheitlich abgelehnt. Dieser Entwicklung entspräche, dass die gedruckten Zeitschriften schon heute sehr viel weniger als die elektronischen genutzt würden (5-10%). Ein Teilnehmer bestätigte den langsamen aber unaufhaltsamen Übergang zur reinen E-only-Verfügbarkeit: In seiner Universität müssten sich Institute sogar schon rechtfertigen, wenn sie Print-Zeitschriften kaufen wollten, die bereits elektronisch verfügbar sind.

Es bestand im Folgenden Konsens darin, dass die gedruckten Periodika nicht deswegen gekauft werden sollten, um Lese-Gewohnheiten älterer Semester zu bedienen. Stattdessen wurde als zusätzlicher Kaufgrund nur noch akzeptiert, dass die Bibliothek sich einen kleinen Rest von (Archiv)Sicherheit in denjenigen Fällen leisten wolle, in denen das Kombi-Abos nur wenige Prozent teurer ist die Online-Zeitschrift.

Gefragt, wie lange Print-Zeitschriften noch gebraucht werden würden, wollten sich die Teilnehmer nicht festlegen. „Gebraucht“ sicherlich weniger lange als „gekauft“, da sich die Lesegewohnheiten der Nutzer schneller ändern würden als die Geschäftsmodelle der Verlage. Es wird sicherlich auch in 10 Jahren noch Verlage geben, die ihre Verkaufserlöse an die gedruckte Ausgabe binden werden.

Ein Bibliothekar folgte der Argumentation von Frau Salmi und stellte kurzerhand das ganze Krisengerede in Frage: Die Bibliothek würde sich keineswegs in einer Krise befinden, da sich doch ihr Angebot in den vergangenen Jahren nicht verschlechtert, sondern im Gegenteil durch die Paketverträge und weitere E-Medien ständig verbessert hätte. Die Schwierigkeit läge vielmehr darin, dass man sich in einer Zeit des Umbruchs befände. Da das Zeitschriftenangebot – auch durch Open Access - immer mehr zum „Selbstläufer“ würde, könne man sich eher auf andere (gehaltvollere? wichtigere?) Aufgaben konzentrieren, wie z.B. die Vermittlung von Informationskompetenz.

Werden Bibliotheken noch gebraucht?

Frau Salmi bohrte daraufhin nach, ob Bibliotheken aufgrund der neuen Entwicklungen überhaupt noch gebraucht würden. Neue technische Entwicklungen wie z.B. PDAs und großflächige Online-Lizenzen seien eventuell ausreichend für die ärztliche Informationsversorgung. Auch werden in der ärztlichen Praxis Fragen oft oder ausschließlich von den älteren Fachkollegen beantwortet. Außerdem wurde die interessante Frage aufgeworfen, ob ein Sieg des Open Access - Gedankens nicht ein Phyrrus-Sieg für die Bibliotheken sein, da diese doch dann die wichtigste Rechtfertigung für ihren großen Etat verlieren würden. Die provokante, ja ketzerische Frage wurde in den Raum geworfen: Wenn wir uns über die Höhe unseres Bibliotheketats definieren, sind wir ohne den Zeitschriftenetat (der ja bis zu 90% des Gesamtetats ausmacht) dann noch sichtbar in der Fakultät? Gegenüber Unibibliotheken und anderen Dienstleistern fallen in Medizinbibliotheken nur ca. 40% Personalkosten an. Ohne den Zeitschriftenetat würde sich dieser „Overhead“ auf 80% verdoppeln! Sind Medizinbibliotheken dann nicht etwa gänzlich ineffizient und nutzlos und damit von der Schließung bedroht? Als Beitrag dazu wurde das Beispiel der Firmenbibliotheken eines

Pharmakonzerns angeführt, bei dem im Zuge der Umstellung auf E-Medien (v.a. E-Zeitschriften) ein Großteil der Bibliotheken (8 von 10) bereits aufgelöst und nur noch zwei Magazinbibliotheken für gedruckte Bestände erhalten geblieben seien, spezifische Daten und Informationen seien nun jeweils in den einzelnen Instituten vorhanden.

Verschiedene Antworten der Teilnehmer zeigten, dass die Bibliotheken durchaus bestehen könnten, allerdings mit anderen als den traditionellen Aufgaben. Eine Aufgabe sei z.B. die technische Hilfestellung für die Nutzer, das Berufsbild des Bibliothekars wandele sich halt eben zum EDV-Beruf. Eine andere Möglichkeit für Bibliotheken ergebe sich gerade als Chance durch den eventuellen Open Access-Erfolg, da man dafür erst recht ein filterndes und wertendes Informationsportal bräuchte: Informationen werden bewertet und in systematischen Kategorien passend für den Kundenkreis angeboten. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass die Einführung von neuen Angeboten durch die Bibliothek durchaus dazu führen könnte, dass andere Dienstleistungen nicht mehr genutzt würden. Zum Beispiel hat der Kauf der Datenbank UpToDate am Uni-Spital Zürich dazu geführt, dass das Interesse an Fachdatenbanken wie PubMed oder kollegialem Rat nachließ.

Ist die „Teaching Library" der Schlüssel?
Die Forschung und die Veröffentlichung von Fachartikeln stellen heute neue Ansprüche an die Bibliothekare und ihre „non-traditional skills". Anstatt der Fakultätsmitglieder könnten die Bibliotheken die Studenten in den entsprechenden (informationsrelevanten) Disziplinen lehren. Dazu passte der Bericht, dass an der medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf die Bibliothek ein in das Curriculum eingebundenes, scheinpflichtiges Pro-Seminar in genau diesen Disziplinen anbietet. Dies hatte die Fakultät selbst angeregt.

Ist Geldverdienen der Schlüssel?
Ein Teilnehmer stellte noch einmal heraus, dass der Nutzerkreis einer Bibliothek sich nicht nur auf Professoren beschränke, sondern aus allen Wissenschaftlern der Universität, den niedergelassenen Ärzten und nicht zuletzt den Studenten bestehe, und für jede Gruppe Literaturrecherchen und -beschaffung ermöglicht werden solle. Dies ergab die Frage, ob die universitären Unterhaltsträger es so gerne sehen würden, wenn die Bibliothek kostenfreie Dienstleistungen für „Externe", z.B. niedergelassene Ärzte, anbietet. Eine Lösung dafür könnte sein, den Service für diese Nutzerkreise einzuschränken oder kostenpflichtig zu machen. Dies wäre nicht prohibitiv, da Hausärzte i.d.R. wenig Zeit für eigene Literaturrecherchen und -beschaffungen aufwenden könnten und deshalb auf vermittelte Dienstleistungen angewiesen wären. Angebote dieser Art sind (z.B. in Münster) schon gemacht worden, allerdings mit wenig Erfolg: Eine Mailing-Aktion an 900 niedergelassene Ärzte und Chefärzte externer Krankenhäuser erbrachte bisher lediglich vereinzelte Rückmeldungen.

Ein weiterer Vorschlag für die Gewinnung neuer Nutzerschichten wäre ein Alumni-Programm, in dem die Studenten nach dem erfolgreichen Examen als niedergelassene Ärzte ihre „alte" Bibliothek weiterhin als Ansprechpartnerin in Anspruch nehmen könnten und Dienstleistungen nun kostenpflichtig sind. Ein Diskussionsbeitrag führte aus, dass die Bibliothek ihre Serviceleistungen für den Geldgeber (v.a. Fakultät, zentrale Univerwaltung) besonders betonen solle, um den eigenen Geld-Wert herauszustellen. Als solche Service-Leistungen können u.a. gelten: Attraktive Arbeitsplätze, die die Nutzungszahlen steigern, oder der Lernort Bibliothek, der wichtig für die Studenten ist. Dies sei auch im Zusammenhang mit einem zukünftigen Wettbewerb der Universitäten um die Studenten zu sehen. Ein Teilnehmer führte ein Projekt der speziellen Dokumentation an, bei dem die publizierten Artikel der Forscher eines Instituts in einer Bibliografie erfasst würden. Dieser Nachweis der Tätigkeiten / des Outputs sei eine Möglichkeit, finanzielle Förderung zu erlangen, insbesondere wenn Mehrwertdienste wie Forschungsevaluation oder ein Hochschulschriftenverzeichnis hinzukämen.

Wer zahlt für Open Access?
Frau Salmi regte dann eine Diskussion zur Copyright-Frage an. Als Beispiel nannte sie das British Medical Journal, bei dem das Copyright den Autoren überlassen bliebe, der Online- Zugang ist frei, allerdings müssten die Autoren hier den Open Access selbst zahlen. Zwei Optionen zum Open Access wurden nun besprochen:
* Die Kosten verbleiben beim Autor - kann die Bibliothek hier die Kosten tragen?
* Die Kosten werden an den Leser weitergegeben - hier wird die Bibliothek tätig und übernimmt die Bezahlung.

Es wurde bezweifelt, ob die Finanzierung durch die Autoren auf Dauer ausreichend sei und ob nicht Sponsoren dafür zu gewinnen wären. Viele stellten in Frage, ob es zur Zeit ein überzeugendes Open Access-Geschäftsmodell gäbe, obwohl viele medizinische Fakultäten bereits Mitglied bei Biomed Central sind. Ein ganz anderer Vorschlag war, die Verlage als Open Access-Träger zu gewinnen, ausgehend von Non-Profit-Organisationen, die sich bereits jetzt am Anfang fest etablieren und prestigeträchtige Zeitschriftentitel aufbauen können. Auch sollten die tatsächlichen Kosten den Autoren transparenter gemacht werden, da hier teilweise einige Missverständnisse herrschen. Die Frage, ob für Open Access auch weiterhin noch Peer Reviewer gebraucht würden, wurde eindeutig mit „ja" beantwortet. Es wurde kurz aufgeführt, dass z.B. der Peer Review-Prozess i.d.R. ehrenamtlich von den wissenschaftlichen Fachkollegen geleistet werde und den Verlagen keine Unkosten bereite, so dass die Gewinnspanne bei den Verlagen durch die Selbstausbeutung der Wissenschaftler höher sei.

In die andere Richtung ging der Vorschlag, Open Access als Gegengewicht (der Bibliotheken) zu den bestehenden Verlagen zu sehen, mit dem Ziel, die Preise zu senken. Hier wurde aus der DZM Köln berichtet, wo mit der Zeitschrift German Medical Science ein Open Access-Versuch gestartet wurde und die weitere Finanzierung noch ein Problem sei. Aber auch die Bibliothek könne die Autorenkosten übernehmen. An anderen Bibliotheken (Düsseldorf) habe es direkt von den Wissenschaftlern aus den Bereichen Mathematik und Physik den Anstoß gegeben, einen PrePrint-Server aufzubauen. In diesen Disziplinen werde Open Access als ganz neue Plattform begriffen. Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften dieser beiden Disziplinen bieten bereits Zeitschriften im Open Access an, deren Publizierung und Vermarktung sie früher an kommerzielle Verlage

abgegeben hätten.

Frau Salmi fragte nach der zukünftigen Rolle von PrePrint-Archiven in der Medizin, wie sie in anderen Disziplinen schon beständen. Als Modell für die Medizin wurde dem aber aus verschiedenen Gründen größtenteils widersprochen (Qualitätskontrolle besonders wichtig, kein abgegrenzten und bekannten Fachzirkel). Weiterhin wurde die Meinung geäußert, dass der freie Zugang eine häufigere Zitierung der Open Access-Titel nach sich ziehen (hierzu existieren bereits Studien) und somit – entgegen der öffentlichen Meinung - dem fachlichen Ansehen und der Karriere des Autors förderlich sein könnte.

Nach Meinung des niederländischen Teilnehmers könne Open Access durchaus auch einen Vorteil für weitere Nutzergruppen sein: Manche Fachbereiche erachteten den Kauf einer Online-Zeitschrift durch die Bibliothek als nicht nötig, da die betreffenden Wissenschaftler als Mitglieder der Fachgesellschaft freien Zugriff auf die Zeitschrift hätten. Nutzerkreise wie Studenten und fachfremde Forscher ohne Lobby sind damit aber vom Zugriff ausgeschlossen. Beim Open Access-Modell würde ein solcher Ausschluss vom Zugriff mit all den Konsequenzen wie geringere Nutzung, geringere Zitierung etc. nicht vorkommen. Zuletzt wurde darauf hingewiesen, dass etablierte Verlage Open Access mit Sicherheit als Bedrohung ansehen würden und deshalb - wie heute das Beispiel Springer und Elsevier zeigt - eigene Anstrengungen unternehmen würden, um ihre marktbeherrschende Stellung nicht zu verlieren.

Im weiteren Verlauf des Seminars wurde erörtert, dass Open Access nur dann eine Einsparung für Bibliotheken mit sich bringen würde, solange keine Gewinninteressen dahinter stünden. Sollten jedoch die großen, kommerziellen Verlage auf den OA-Zug aufspringen, könnte sie den jetzigen Akteuren sozusagen die Butter vom Brot nehmen: *„Die Verleger sitzen jetzt auch zusammen und machen einen Zukunftsworkshop. Dort überlegen sie, wie sie weiterhin ihre Erträge steigern können.“*

Zum Abschluss dieses Diskussionsthemas fasste Frau Salmi zusammen, dass Open Access nicht nur als Risiko, sondern auch als Chance für Bibliotheken gesehen werden sollte. Statt der Autoren könnten Bibliotheken oder die Fakultäten die Kosten übernehmen und Open Access auf diese Weise attraktiv für die Publizierenden machen. Bibliotheken sollten wegen der schnellen Entwicklungen und Veränderungen in diesem Sektor aufmerksam sein, gut vorbereitet und müssten schnell reagieren.

3. Zukunftsszenario 2010

Der 2. Seminartag begann mit einer Kleingruppenarbeit. Es wurde folgende Aufgabe gestellt:

> „Sie leiten eine Medizinbibliothek im Jahre 2010. Mittlerweile wurde ein bundesweites Benchmarking eingeführt: Analog zu den Universitäten erhalten bessere Bibliotheken mehr Geld. Sie sollen sich durch die Entwicklung einer neuartigen Serviceleistung von den anderen Bibliotheken abheben. Damit das Ganze nicht zu einfach wird, wird ihnen gleichzeitig der Etat um 50 % und die Personalstellen um 20% gekürzt.“

Wie beim Benchmarking sollte am Schluss das beste Bibliothekskonzept ausgewählt werden. Es wurde vier Gruppen á 3-4 Personen ausgelost, die 45 min Zeit hatten, um ein Konzept zu entwickeln. Im Plenum wurden die Ideen vorgestellt und weiter konkretisiert. In den vier Teams wurden folgende Szenarien entwickelt:

Bibliothek A: Sponsorfinanzierte Beratungsbibliothek

A konzentriert sich auf die **Beratung** als zentrale Dienstleistung, ausgelöst durch die Erfahrung, dass in den Zeiten der Informationsvermittlung Services wie SDI (selected dissemination of information) sehr gut angenommen wurden. Sie möchte bedarfsorientierte Beratung und eine an die Kundenwünsche angepasste Homepage, eine sog. Customized Homepage anbieten, also sowohl hohen technischen als auch personalisierten Ansprüchen genügen. Sie sucht die Zusammenarbeit mit dem Fachbereich, möchte ihre zentrale Dienstleistung für die Studenten in der Bibliothek oder via Vorlesung, eventuell sogar in einem „Teaching Center“ bekannt machen.

Einsparungen im **Etat** erreicht sie durch konsequente Abbestellungen von wenig genutzten Zeitschriften (Prinzip „Access versus Holding“). Sie erlangt Einnahmen durch kostenpflichtige Dienstleistungen für Externe (Kammern, Krankenhäuser etc.). Durch den Erwerb von Sponsorengeldern (Pharmafirmen) und EU-Mitteln für das neue Projekt kann die Anschubfinanzierung gewährleistet werden. Die geforderten 50 % Einsparung können erreicht werden. Vor diesem drastischen Schnitt sollten allerdings selbst schon Einsparungen erzielt werden, z.B. durch Dublettenabbestellungen (Bonner Modell): *„Wer das nicht macht, ist selber schuld.“*

Einsparungen beim **Personal** sind im Bereich Erwerbung und Katalogisierung möglich, da erheblich weniger Medien angeschafft und somit bearbeitet werden. Zur Beschleunigung der Bearbeitung und zur Personaleinsparung wird man auf die integrierte Medienbearbeitung umstellen. Flexible Arbeitszeiten sollen für erhöhte Produktivität sorgen. Der 20 % Personalabbau kann somit erreicht werden. Wenn man kostenpflichtige Dienstleistungen für andere Krankenhäuser entwickeln würde, bräuchte keiner entlassen zu werden. Es wurde auf das generelle Problem hingewiesen, dass im Globalhaushalt der Zeitschriftenetat den Personaletat „auffressen“ würde.

Bibliothek B:
My Library mit Premium-Service

B bietet als besondere Serviceleistung die **Customized Homepage** (Stichwort „My Library“) an. Nach individueller Bedarfsanalyse (z.B. via Fragebogen) soll diese Homepage das umfassende und v.a. personalisierte One-Stop-Shopping-Informationsportal sein, das die ganze Arbeitsumgebung erfasst und aus der Fülle der Information die benötigte heraussucht. Dies könnte man sich auch als gemeinsame Aufgabe eines Bibliotheksverbundes vorstellen, wo jede Bibliothek im SSG-Stil eine bestimmte Aufgabe übernimmt: *„Man kann nicht in allen Dingen überall gleich gut sein.“* Der Zugang erfolgt via Kennung und Passwort. Zugelassen sind sowohl Angehörige der Institution als auch Externe (Ärzte, Selbsthilfegruppen etc.). Ein Helpdesk wird 12 Stunden täglich zur Verfügung stehen.

Diese Dienstleistung kann nur kostenpflichtig angeboten werden: 500,-• p.a. werden angesetzt – inkl. Literaturbeschaffung. Enthalten sein sollen: Newsticker, Alerting-Services, Literaturrecherchen- und Lieferungen (werden von der Bibliothek durchgeführt, Endnutzer bekommt

direkt alle gewünschten Artikel[1], Fachbegleitung beim Publikationsprozess sowie bei der Patenterstellung. Die Nähe zum Kunden soll betont werden. Zu leisten sei diese Aufgabe innerhalb eines Netzwerks von Bibliotheken. Open Access Zeitschriften, bei denen ja Autoren die Kosten tragen, würde diesem Modell entgegenkommen. Standard-dienstleistungen würden vor Ort angeboten werden. Als Konkurrenten würden bei Bibliothek A nicht die übrigen Bibliotheken angesehen werden, sondern kommerzielle Firmen. Daran spann sich eine Diskussion an, ob Bibliothekare von ihrem Denken her überhaupt zu so etwas wie Konkurrenz fähig sein könnten (Konkurrenz nicht zu deutschen, sondern eher zu indischen Bibliotheken). *„Unsere Qualität ist, dass wir unsere Kunden kennen."*

Die **Etat**-Kürzung kann eingehalten werden, wenn sich nur 300 Personen für diesen Service anmelden würden. Außerdem könnte Open Access hier eine Lösung darstellen, denn wenn Bibliotheken nur die Publication Charges der Autoren statt ganzer Zeitschriftenabonnements bezahlen müssten, könnte das die geforderten 50% einsparen.

Personal wird durch die Übernahme der Literaturrecherche und -beschaffung durch die Bibliothek nicht direkt, sondern in den jeweiligen Instituten und Kliniken eingespart. Ansonsten wird die 50-Stunden-Woche vorgeschlagen und der Ausgleich der Personalkosten durch die zu erwartenden Dienstleistungs-Einnahmen anvisiert, um der vorgegebenen Kürzung nachzu-kommen.

Bibliothek C:
Info- und Kaffeetheke für Studenten
C möchte bevorzugt der zentrale (wenn nicht einzige) Anlaufpunkt für Studenten und alle ihre Fragen bzgl. des Studiums sein. Einführung: Wissenschaftler und Ärzte wissen selber ganz gut, was sie tun, kriegen Information technisch gut zusammen. Zufällig hat PubMed 2010 einen Service angeboten, der die Literatursuche personalisierte und revolutionierte. Patienten wären auch kein geeignetes Zielpublikum, da weder Sozialarbeiter zusätzlich eingestellt werden sollten noch Gebühren von 200 • am Markt durchsetzbar wären. Deshalb kapriziert man sich auf die Studenten. Grundvoraussetzung für diese Idee ist das vollkommene Überflüssigwerden aller traditionellen Bibliotheks-dienstleistungen, da neben Open Access nicht nur der Umbruch von Print- zu E-Medien bereits vollzogen ist, sondern auch alle alten gedruckten Bestände schon in digitalisierter Form zur Verfügung stehen (Dank den Goldreserven konnte die kompletten Backfiles angeschafft werden). Diese können auf elektronisches Papier heruntergeladen werden, das allerdings aus Geschäftsgründen (und DRM-Gründen!) nur zwei Tage haltbar ist.

In der Bibliothek liegt die Kaffeetheke (Cafeteria), die vermietet worden und für die leiblichen Genüsse zuständig ist, neben der Infotheke, die ihrerseits alle Fragen rund um das Studium beantwortet, E-Books verleiht, E-Paper und weiteren Zubehör verkauft, Uni-Email-Adressen ausgibt, die Informationsvermittlung anbietet etc. Die speziellen Bedürfnisse werden durch Bedarfsanalyse erforscht. Ziel ist es, v.a. für Studenten eine optimale Lernumgebung zu schaffen. Der Kuchen wird durch den Verkauf des hervorragenden Kaffees subventioniert. Dieser gewährleistet nebenbei eine hohe Nutzerzufriedenheit und somit den Gewinn sämtlicher Benchmarkings. *„Ein ziemlich radikaler Umbruch."*

Es wird versucht, die 50 %ige **Etat**-Kürzung durch die Miet- oder Pachteinnahmen und Umsatzbeteilung an der Cafeteria, durch Einsparungen in der Katalogisierung und durch Abbestellung von E-Journals (zugunsten von Dokumentlieferdiensten wie Subito) zu erreichen.

Beim **Personal** wird die Einsparung erreicht, da Mitarbeiter speziell in einer Ausleihe nicht mehr benötigt werden, auch die Katalogisierung wird geschlossen, da der Grundbestand beim HBZ in einem Zentralkatalog erfasst wird.

Bibliothek D:
Pay-Per-View-Konsortium
Die Aufgabenstellung wird von der Etatreduzierung her angegangen und dementsprechend alle Zeitschriften abbestellt. Artikel werden über Pay-Per-View angeboten. Das Bibliothekskonsortium handelt mit Volltext- bzw. E-Journal-Hosts, die mit einem weiten Verlagsspektrum aufwarten können, beispielsweise EBSCO, Ingenta oder Swets, einen Vertrag aus, der eine Mindestabnahme (festes Artikeldownload-Volumen) seitens der Bibliotheken und Institute garantiert, der aber auch einen Mengenrabatt beinhaltet, so dass bei einer steigenden Anzahl von Downloads ein geringerer Preis pro Artikel berechnet wird. In der Praxis kann jeder registrierte Endnutzer einer Bibliothek / eines Institutes (Beschränkung auf eine gewisse Anzahl von Personen pro Institution) mit einer einheitlichen Oberfläche arbeiten und mit einem persönlichen Login Artikel kostenlos abrufen. Um Missbrauch vorzubeugen, wird es entweder ein persönliches Artikel-Budget mit Obergrenze geben oder aber Downloadmengen werden vorerst pro Bibliothek / Institution kontingentiert, damit bei Bedarf einen Download-Stop angeordnet werden kann (großes Angebot verlockt zum unkritischen Massenabruf).

Die Investitionskosten für dieses Konsortium werden durch die Abbestellung aller Print- und eventuell auch einiger E-Zeitschriften (Prinzip „Access versus Holding") aufgebracht werden. Den Anbietern wird dabei eine Mindestabnahme garantiert (20 • pro Download), der Preis nimmt degressiv mit steigenden Downloads ab. Voraussetzung: Archivierungsprobleme sind gelöst, ZB Med Köln bleibt bestehen. Für den Nutzer darf sich nichts ändern, er sieht alles unter einer einzigen Oberfläche. Zur Kostenpflichtigkeit: *„Im Hinterkopf läuft der Film mit, dass man diese Kosten auch auf die Nutzer umlegen kann."* Anregung von den anderen Teilnehmern: Man könnte in einen kostenlosen Basisdienst und einen kostenpflichtigen Mengendienst differieren. Wenn der Nutzen zu hoch wird, könnte man hier die Stellschraube ansetzen. *„Meinen Sie, dass das wirtschaftlich interessant ist? – Ja, weil man nur für diejenigen Artikel bezahlt, die man auch braucht, und nicht mehr die teuren Zeitschriften mit einer Vielzahl von ungenutzten Artikeln."*

Die konsequenten Abbestellungen reichten auch aus um 50 % des **Etats** einzusparen, da ein möglichst günstiger Vertrag ausgehandelt wurde. Sollte dieses Modell Schule machen, werden Volltext-Hosts sicherlich die Preise erhöhen.

Da erheblich weniger erworben und somit auch weniger katalogisiert werden

muss, es auch keine Lesesäle mehr benötigt, wird auch 20 % des **Personals** eingespart.

Im Anschluss an die Vorstellung der vier Bibliotheksmodelle wurde das zukunftsträchtigste Modell gewählt. Die Entscheidung war knapp, drei Bibliotheken lagen fast gleichauf an der Spitze:

1. B: My Library mit Premium-Service
2. D: Pay-Per-View-Konsortium
3. C: Bibliothek mit Info- und Kaffeetheke
4. A: Sponsorfinanzierte Beratungsbibliothek

Generell war bei der Vorstellung der Konzepte überraschend, wie einfach und problemlos die Kürzung des Personals kompensiert wurde. Auch die Halbierung des Etats bereitete den Teilnehmern – zumindest im Modell – keinerlei (Argumentations)Schwierigkeiten. Dies war auch nicht weiter verwunderlich, denn die meisten Teilnehmer griffen auf die zuvor erörterte Verschiebung des Zeitschriftenzugangs von kommerziellen Publikationen zu Open Access sowie von Holding zu Access zurück. Wenn Bibliotheken eines Tages oder vielleicht schon morgen wirklich vor dem Diktat einer Etathalbierung stehen sollten, dann kann man nach diesen Konzepten wohl davon ausgehen, dass die bisherigen Zeitschriftenabbestellungen nur ein gelinder Vorgeschmack waren. Die Kürzungen würden alles bisherige übertreffen und Konsequenzen in der gesamten Publikationskette herbeiführen, bis hin zu Niedergang von einzelnen Zeitschriftentiteln, Verlagen und Agenturen.

4. „Study Landscape“ - Einführung und Moderation von Dr. Fons van den Eeckhout

Im Anschluss hielt Dr. Fons van den Eeckhout von der UB Maastricht, Niederlande, einen Vortrag über die Study Landscape. Alle Teilnehmer hatten zuvor angeben müssen, ob im Medizinstudiengang ihrer Universität das problemorientierte Lernen - POL - als Lernform angeboten wird und ob die Medizinbibliothek dabei mitarbeitet. Dr. van den Eeckhout erklärte zunächst Begriff und Herkunft des POL (engl. PBL - Problem Oriented Learning), um dann Idee und Entwicklung der Study Landscape auszuführen:

Das aus den Ingenieurwissenschaften in Kanada heraus entwickelte, in Europa noch relativ neue Studienkonzept des Problem-orientierten Lernens beinhaltet im Medizinstudium eine komplexe Problemstellung bzw. ein komplexes Fallbeispiel aus der ärztlichen Praxis. In Kleingruppen, die von einem Tutor begleitet werden, sollen die Studenten innerhalb einer vorgegebenen Zeit von ca. 4 bis 6 Wochen das Problem in sieben Lernabschnitten selbst analysieren, abgestufte Lernziele eigenständig vorgeben und in Diskussion und Selbststudium erarbeiten, d.h. auch die benötigten Informationsquellen selbständig erschließen. In regelmäßigen Treffen der Kleingruppen werden die erreichten Ziele überprüft und neue formuliert. Der Tutor tritt hier nur in moderierender Funktion auf. POL ist also interdisziplinär und v.a. auf den eigenverantwortlichen Lernprozess der Studenten, die Lern- und Lösungsstrategien entwickeln sollen, ausgerichtet.

Im Gegensatz zum traditionellen Studium gibt es zum POL keine vorgegebenen Literaturlisten, die nur noch abzuarbeiten wären, sondern die Studenten müssen sich die benötigten Informationen aus allen möglichen Quellen selber zusammensuchen. Auch liegen nur wenige Tage zwischen den einzelnen Gruppentreffen, so dass die Informationen zügig beschafft werden müssen. Hier kommt nun die Bibliothek ins Spiel, die verschiedene Informationsquellen und Lernmittel wie Bücher (mehrere Titel zu einem Thema in Mehrfachexemplaren), Datenbanken, Videos, Lernsoftware, anatomische Modelle etc., Informationszugänge (Internet) und qualifizierte Auskunftskräfte zur Verfügung stellen kann.

Der für die Diskussionen und Kleingruppenarbeit benötigte Raum kann eine traditionell eingerichtete Bibliothek allerdings in der Menge (15 Räume á 10 Arbeitsplätze bei 150 Studenten) nicht bieten. An der UB Maastricht hat man sich nun an diesem Punkt entschlossen, das POL von Seiten der Bibliothek mit einer sog. Study Landscape zu unterstützen. Die Study Landscape sollte als Teil der Bibliothek geographisch eigenständig sein, aber nicht unabhängig von ihr. Der Bibliothek wurde ein Learning Resource Centre angegliedert, in welchem eine Study Landscape unter Berücksichtigung folgender Punkte eingerichtet wurde:

* Einzelarbeitsplätze nach ergonomischen Vorgaben und verschieden große Gruppenarbeitsräume i.d.R. mit Internet- und Multimedia-PCs
* Zonen für unterschiedliche Lärmpegel
* ein Medienlabor (skills laboratory), um sich z.B. Videos mit Patientensimulationen anzusehen
* Lernmittel als Präsenzbestand, die Curriculum-bezogen erworben werden
* Auskunft und Hilfestellung durch geschultes Personal
* dozentenunabhängiges Lernen
* großzügige Öffnungszeiten

Ziel war die lernfreundliche und -unterstützende Atmosphäre, die auch als sozialer Treffpunkt genutzt werden kann. Dr. van den Eeckhout nannte einige Eckdaten: Bei 350 Studenten pro Semester gibt es in der Study Landscape ca. 300 Buchtitel, jeweils in mehrfacher Ausführung von mindestens 5 bis maximal 25 Exemplaren. Die Auswahl der Literatur erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereich, den Dozenten und Studenten. Den Seminarteilnehmern wurde dann die Frage gestellt, welche Ziele eine Bibliothek bzgl. ihrer Studenten hätte. Drei Hauptziele wurde herausgearbeitet:

* Literatur zur Verfügung stellen (most obvious)
* Informationskompetenz vermitteln („Hilfe zur Selbsthilfe“)
* Zusammenarbeit mit den Dozenten und Studenten fördern

Genau dies wird bei POL auch gefordert; gerade bei der Auskunft ist es wichtig, keine fachlichen Auskünfte und fertige Lösungen zu geben, sondern „Hilfe zur Selbsthilfe“ anzubieten, Studenten sollen selbständig die Informationssuche durchführen.

Im Gegensatz zur klassischen Bibliothek, in der Auskunft, Lesesaal und Büchermagazine in getrennten Räumen zu finden sind, bietet die Study Landscape alles in einer räumlichen Einheit. Damit entspricht sie einer wichtigen Anforderung des POL, nämlich schnell an alle geforderten Informationen zu gelangen. Die Ausstattung für die Study Landscape sollte neben dem klassischen Lernprozess via gedruckter Quellen auch den digitalisierten bzw. webbasierten Lernprozess (z.B. Blackboards, Learning Management Systems, Mailinglisten und entsprechende Software) unterstützen, so dass man eigentlich von

einer physischen und einer virtuellen Study Landscape sprechen kann. Im Idealfall spiegeln sich zumindest die PC-gebundenen Inhalte dieser beiden Landscapes, so dass ein problemloser Wechsel möglich ist. Die Aufbau- und laufende Finanzierung ist nicht unerheblich, alle Lernressourcen und Software müssen regelmäßig erneuert werden. Das Personal muss laufend geschult werden.

5. Weitere Optionen und Ausblick

Zum Abschluss führte Dr. Obst kurz das in Münster entwickelte Navigations- und Schulungssystem LOTSE (Library Online Tour & Self-Paced Education) vor. Mittlerweile nehmen weitere nordrhein-westfälische Universitätsbibliotheken an diesem System teil, so dass das Spektrum der in LOTSE behandelten Studienfächer erweitert werden konnte.

Er demonstrierte dann die Online-Bibliothek der Thieme-Bücher. Die Teilnehmer klärten die Vor- und Nachteile dieses Mediums gegenüber den gedruckten Versionen. Als schnelle Nachschlagewerke, um punktuell an Informationen zu kommen, seien Online-Bücher wegen der überragenden Suchmöglichkeiten sicherlich unschlagbar, andererseits würden große Mengen an Text immer noch bevorzugt mit einem gedruckten Buch und nicht vom Bildschirm konsumiert. Eventuell bringe hier die fortschreitende Technik eine Umorientierung. Einer der erfolgversprechensten Startpunkte für die Einführung von E-Büchern seien deutschsprachige Lehrbücher.

Im weiteren Verlauf ergab sich ein Diskussionsaustausch zu Marketing und Kundenbindung. Eine Möglichkeit dazu seien Newsletters und Rundmails. Die Rundmails führten kurz zum Thema des internen Informationsaustauschs, um Mitarbeiter anzusprechen und zu informieren. Danach kehrte man zum Thema Kundenbindung zurück und besprach den Punkt lokale Fortbildung. Fortbildungen aus dem Angebot der Bibliothek finden traditionellerweise in den eigenen Räumlichkeiten statt, seien aber auch direkt im Institut oder Klinikum denkbar bzw. sind in dieser Form schon erprobt worden. Die Idee, diese Aufgabe der Bibliotheken externen Firmen zu übertragen, wurde nach kurzer Diskussion wieder verworfen, da sich wegen der finanziellen Vorstellungen keine Interessenten finden lassen würden.

Vielmehr sollen Informationsverstaltungen der Bibliotheken ins Curriculum eingebunden werden. Die Formulierung eines Lernzielkatalogs für die Studenten sei dabei wichtig. Die Frage, ob diese Veranstaltung für die Studenten verpflichtend sein solle, wurde dahingehend beantwortet, dass eine freiwillige Teilnahme eine bessere Grundlage biete - natürlich müssten diese Angebote in Absprache mit der jeweiligen Fakultät erstellt werden. Für Kundenbindung müssten erst einmal genaue Kenntnisse der Bedürfnisse der Studenten und der Wissenschaftler an der Fakultät erlangt werden. Ein Beitrag dazu führte aus, dass der Bibliothekar den Alltag eines Wissenschaftlers begleiten könne, um dessen Bedürfnisse genau kennenzulernen und die Bibliotheksaufgaben entsprechend anpassen zu können.

Als weiterer Punkt wurde die evidenzbasierte Medizin angeführt. EBM-Datenbanken und Schulungen zu EBM seien zukünftig gefragte Dienstleistungen. Aus dem Universitätsspital Zürich wurde berichtet, dass das Bibliotheksangebot „Recherche für Kliniker“ seit der Bereitstellung der Datenbank UpToDate kaum noch in Anspruch genommen würde. Ausgehend vom schottischen „Guidelines Network“ wurde von der finnischen Praxis der Leitlinienerstellung berichtet, bei dem die Bibliothekare die Recherche für die Finnish Medical Society übernehmen. Auch dies sei als Aufgabe für Bibliotheken zu begreifen. Bibliotheken könnten mit diesem Rechercheangebot an Fachgesellschaften / Institutionen herantreten und ihre Informationskompetenz als Dienstleistung anbieten.

Zum Punkt Evaluierung gab es einige Erfahrungsberichte. Beispielsweise wurde die DZM in Köln zusammen mit anderen Forschungsrichtungen der damaligen „Blauen Liste“ evaluiert, es gab also keine eigenen Kriterien für die Bewertung von Bibliotheken. Aus Heidelberg wurde berichtet, dass statt einer Evaluierung erst einmal Bibliotheksziele vereinbart wurden. Es sei wichtig auf eventuell anstehende Evaluierungen vorbereitet zu sein, z.B. durch eigene Umfragen bzw. durch einen Kriterienkatalog, um nicht durch unsachgemäße Kriterien nachteilig bewertet zu werden, dabei wurde die Bedeutsamkeit regionaler und überregionaler Kooperation betont.

6. Delphi-Studie

Eine Vielzahl von Aussagen zur Zukunft von Medizinbibliotheken war den Teilnehmern vor dem Seminar vorgelegt worden. Es sollte der Zeitpunkt angegeben werden, zu dem die Voraussage ihrer Meinung nach eintreffen würde. Alternativ konnte auch angegeben werden, ob ein Szenario „nie“ eintreffen würde oder gar „indiskutabel“ war. Letztere beiden Angaben wurden bei der Auswertung aus Darstellungsgründen unter „nie“ zusammengefasst.

„Eintreffwahrscheinlichkeit“

Sie finden die vollständige Liste der Aussagen in Tabelle 1 nach Eintreffwahrscheinlichkeit in Jahren angeordnet. Im folgenden werden die wichtigsten Szenarien diskutiert. Als kurzfristige Szenarien werden diejenige bezeichnet, die in den nächsten 1-3 Jahren eintreten. Hierunter fallen auf den ersten Blick selbstverständliche Dienstleistungen, die von Bibliotheken eigentlich bereits erbracht werden, wie z.B. die Informationssuche in Datenbanken. Interessant wird die Aussage aber dann wieder, wenn dieser Service (wie z.B. bei den nordrhein-westfälischen Bibliotheken) bereits wieder eingestellt wurde.

Weitere neuartige Dienstleistungen, die kurzfristig erwartet wurden: Weblogs und Newsletter für Kundenkontakt anbieten; die Besten sein im Wettbewerb; Open Access-Kosten übernehmen; Interaktive Chat-Auskunft für 4 Stunden am Tag (12 Std. bei Kooperation). Während es sich bei diesen allen um neue Services handelte, war die folgende Aussage schon etwas „heißer“: In drei Jahren wird erwartet, dass Medizinbibliotheken verpflichtend ihren Nutzen für ihre jeweilige Organisationen nachweisen müssen.

Mittelfristige Szenarien, also solche, die in 4 bis 7 Jahren eintreffen sollen, waren u.a., dass die ZB Med Köln keine günstige Fernleihe mehr anbieten würde oder könnte - ein durchaus realistisches Szenario angesichts der anhängenden subito-Klagen -; das Angebot eines Services für Niedergelassene und Krankenhäuser; Medizinbibliotheken werden überregional tätig; überregionale Kooperationen und Fusionen;

Angebote zu molekularbiologischen Datenbanken; der Aufbau professioneller Vertriebs- und Marketingtechniken; und schlussendlich der Aufbau so genannter „Mobiler Bibliotheken". Und erschreckenderweise rechnete die Majorität mit einem Burn-Out-Syndrom für Medizinbibliothekare in den nächsten vier Jahren, wenn auch 43% der Teilnehmer dies völlig verneinten.

Neben diesen in naher Zukunft durchaus vorstellbaren Szenarien gab es eine Vielzahl eher unwahrscheinlichere Aussagen:
* Verlagsinsolvenzen führen zu Verlusten von e-Journalbeständen
* Bibliotheken werden tätig in Gesundheitserhaltung / Krankheitsprävention
* Bibliotheken beheben das Informationsungleichgewicht zwischen alt und jung, arm und reich, gesund und krank
* Bibliotheks-Call-Center für Informationssuchende
* Es gibt keine Bücher mehr
* Bibliotheken werden Ideen-Shops mit Kaffee-Bars, Internet-Terminals, Video-Stationen und Kinderaufbewahrung

Die Ergebnisse der Vorab-Umfrage (1. Runde) wurden im Workshop mit den Teilnehmern diskutiert. Danach wurde der Fragebogen mit den 67 Voraussagen - diesmal in Reihenfolge der Eintreffwahrscheinlichkeit - den Teilnehmern zur erneuten Bewertung wieder mitgegeben. Die Änderungen nach dem Workshop (2. Runde) waren erstaunlich gering. Lediglich die folgenden Szenarien waren nach dem Seminar deutlich wahrscheinlicher geworden:
* Bibliothek akkreditiert Literatursuchen (10 -> 7,5 J.)
* Keine Zeitschriften und keine Abos (12,9 -> 10 J.)
* Bibliothek als Hochschulverlag (11,7 -> 8 J.)
* Bibliothek als Tankstelle: Tablet-PCs und PDAs für jeden Student (10,5 -> 9 J.)

Unwahrscheinlicher hingegen wurden u.a. die folgenden vier Aussagen bewertet:
* Unter Medizinbibliothekaren verbreitet sich das Burning-Out-Syndrom (4 -> 5,8 J.)
* Medizinbibliotheken werden aufgelöst und die benötigten Dienstleistungen extern eingekauft (12,9 -> 15 J.)
* Medizinbibliotheken gleichen Informationsungleichgewichte aus (10 -> 15 J.)
* Publikationen, die nur auf einer PubMed-Recherche basieren, werden nicht angenommen (7,5 -> 20 J.)

Wichtigkeit

Die Teilnehmer hatten des weiteren die Möglichkeit, die einzelnen Szenarien nach ihrer Wichtigkeit für die Bibliothek zu bewerten. Dazu konnte jeder insgesamt 100 Punkte vergeben, eine maximale Punktzahl pro Szenarium war nicht vorgegeben. Mit großem Abstand (144 Punkte) wurde die zentrale Rolle der Bibliothek bei der Vermittlung von Informationskompetenz hervorgehoben. Die Study Landscape belegte mit einer ebenfalls überragenden Punktzahl (111) den 2. Platz. Angesichts der schwieriger werdenden Stellung der Bibliothek innerhalb des sich zunehmend verselbstständigenden Publikationswesens ist es nicht verwunderlich, dass die Teaching Library einen neuen und überragenden Stellenwert zugemessen wird (pessimistisch ausgedrückt: Was hat man auch sonst anzubieten?). Mit 95 bzw. 75 Punkten folgten schon etwas abgeschlagen Kooperationen/Fusionen bzw. die Bedarfsanalysen/ Kostentransparenz. Alle übrigen Aussagen kamen mit bis zu 53 Punkten auf wesentlich weniger Punkte.
16 Szenarien erhielten lediglich maximal 2 Punkte, ein deutliches Zeichen für die Unwichtigkeit (oder Waghalsigkeit?) von immerhin einem Viertel aller Voraussagen, darunter erstaunlicherweise der Hochschulverlag, der bereits schon nach 8 Jahren erwartet wurde, aber vielleicht eher der Unibibliothek als der Medizinbibliothek zugetraut wurde. Elf der 20 Szenarien, die es auf 20 oder mehr Punkte brachten, wurden von lediglich 1-4 Personen bepunktet, also weniger als einem Drittel aller Teilnehmer. Von den restlichen neun Voraussagen wurden acht von 5-7 Personen für wichtig erachtet, lediglich der Spitzenreiter „Informationskompetenz" vereinte wenigstens 10 der 14 Teilnehmer auf sich. Dieses erstaunlich heterogene Resultat zeigt vielleicht die Schwierigkeit, aus der Fülle an Zukunftsszenarien das „richtige" auszuwählen, aber auch die Unsicherheit bezüglich der zukünftigen Entwicklung der Medizinbibliothek.

Teilnehmer

Unter den 14 Teilnehmern herrschten eine deutliche Unterscheidung in der Risikofreudigkeit vor, wie in den Diskussionen zu hören war, aber sich auch in der Beantwortung der Fragebögen zeigte. Während der risikofreudigste Teilnehmer jedes Szenarium nach durchschnittlich 3,5 Jahren erwartete, gab der vorsichtigste ihnen mit 13,2 Jahren fast vier-mal mehr Zeit für ihr Eintreffen. Bis auf diese beiden Extreme lagen alle Teilnehmer aber sehr nahe beieinander, der Mittelwert betrug 7,1 Jahre, die Standardabweichung war mit 2,1 Jahren sehr klein.
Wesentlich größer wurden die Unterschiede bei den „nie" eintretenden oder „indiskutablen" Szenarien: Hier war die Spannbreite mit 1 bis 29 Angaben wesentlich größer (18±8 Jahre), wobei hier die Extreme nicht mit den obigen identisch waren. Es konnten insgesamt drei spezielle Gruppen unter den teilnehmenden Bibliothekaren festgestellt werden:
* Die erste Gruppe erwartete überdurchschnittlich oft, dass ein Zukunftsszenarium früh eintreten würde anstatt „nie", das waren die sog. „Visionäre".
* Die zweite Gruppe lag sowohl was die Eintreffdauer betraf als auch die „nie"-Bewertung im Durchschnitt - die „Realisten".
* Die dritte Gruppe zeigte ein überdurchschnittlich bedächtiges Verhalten, was sich in zeitlich langen Eintreffzeiträumen und häufigen „nie"-Bewertungen ausdrückte – die „Vorsichtigen".

Trotz oder wegen aller Unterschiede bildeten Visionäre, Realisten und Vorsichtige während des Seminars, bei den Bibliotheksmodellen und in den Diskussionen eine sehr anregende und produktive Mischung.

Besonderen Dank geht an Frau Karin Ratsch für die Erstellung des Protokolls.

[1]Bei einem solchem Service gilt es auf urheberrechtliche Probleme zu achten (
BGH GRUR 1997, 459, 462
– CB-infobank I
in „Klageerwiderung subito" 18.10.2004, S.60)

Dr. Oliver Obst
Zweigbibliothek Medizin
Universitäts- & Landesbibliothek
Domagkstraße 9
D-48149 Münster
Tel: +49/251.83-58550
Fax: +49/251.83-52583
http://www.uni-muenster.de/ZBMed/
http://medinfo.netbib.de

Tabelle 1: In wie viel Jahren treten die Szenarien ein? (Vor / Nach Seminar)

Szenarien	*1.Runde (in Jahren)*	*+/-*	*nie*	*2.Runde (in Jahren)*
Medizinbibliotheken bieten Recherchen in einer Vielzahl von kostenfreien und –pflichtigen Datenbanken an	0,3	0,9	1	0,8
Medizinbibliotheken unterstützen das Problem-orientierte Lernen	**1,6**	**1,9**	**0**	**2,9**
Medizinbibliotheken übernehmen für ihre Wissenschaftler die Autorenkosten der Open Access-Veröffentlichungen	2	2,1	3	1,9
Medizinbibliothekare eignen sich die nötigen Fähigkeiten an, um in einer sich rasch ändernden beruflichen Umwelt konkurrenzfähig zu sein und sind die Besten im Vergleich	**2,3**	**3,1**	**2**	**1,8**
Medizinbibliotheken werden durch Weblogs und/oder elektronische Newsletter die Informationsvermittlung und den Kundenkontakt fördern	2,4	2	0	1,4
Medizinbibliotheken bieten 4 Stunden am Tag eine Interaktive Auskunft an	**3,1**	**2**	**0**	**3,1**
Medizinbibliothekare werden ihre Dienstleistungen auch niedergelassenen Ärzten und externen Krankenhäusern anbieten	3,4	4,2	0	4,0
Medizinbibliotheken müssen den Nachweis erbringen, dass sie von Nutzen für ihre Organisation sind, d.h. ihre Dienstleistungen einen positiven Effekt auf Forschung, Lehre oder Krankenversorgung haben	**3,5**	**2,8**	**0**	**2,9**
Medizinbibliotheken sind die Hauptvermittler von Informationskompetenz und eingebunden in scheinpflichtige (obligatorische) Lehrveranstaltungen	3,6	2,9	1	2,2
Medizinbibliotheken werden Dienstleistungen kostenpflichtig machen bzw. neue einführen, um ihren Etat zu verbessern	**3,6**	**3,5**	**1**	**4,9**
Medizinbibliotheken erwerben zielgerichtet für den Bedarf durch regelmäßige Bedarfsanalysen und Nutzungsstatistiken. Dabei stellen sie Kostentransparenz pro Nutzungsfall her	3,7	3,3	0	3,0
Ähnlich wie bei Sozialarbeitern verbreitet sich unter Medizinbibliothekaren das Burning-Out-Syndrom	**4**	**4,5**	**6**	**5,8**
Medizinbibliotheken werden zwecks Marketing Zeitschriften und Informationsprodukte herausgeben	4,1	5,6	2	3,1
Medizinbibliotheken sind Kommunikationsplattform für Studium und Lehre	**4,1**	**3,8**	**2**	**4,1**
Medizinbibliotheken beschaffen Artikel durch Anforderung von Reprints	4,3	1	7	5,0
Alle Medien-Beschaffungen und Lizenzierungen in den Medizinischen Einrichtungen werden von der Medizinbibliothek abgewickelt	**4,5**	**6,2**	**3**	**4,6**
Medizinbibliotheken verleihen Personal Digital Assistants (PDA) und Tablet-PCs	4,7	3,8	2	5,1
Die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin ist so überlastet, dass sie keine Fernleihe mehr zu subito- oder Jason-Konditionen anbietet	**4,8**	**2,7**	**7**	**4,0**
Die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin bestellt gedruckte Zeitschriften zugunsten von elektronischen ab	4,8	3,3	4	5,2
Medizinbibliotheken besitzen eine Study Landscape (physisches Zentrum für individuelles und teamorientiertes Lernen und Arbeiten mit direktem Kontakt zu den Informationsquellen)	**4,9**	**4**	**0**	**6,5**
Alle Medizinischen Einrichtungen besitzen ein Wireless LAN, mit dem die von der Bibliothek eingekauften Inhalte flächendeckend nutzbar sind	5,2	3,8	0	3,8
Medizinbibliotheken analysieren regelmäßig den formellen und informellen Informationsbedarf ihrer Kunden (z.B. durch Usertracking, Focus Groups, Umfragen, Interviews) und bieten maßgeschneiderte Dienstleistungen an	**5,3**	**5,7**	**1**	**5,0**
Medizinbibliotheken werden überregional tätig	5,5	5,7	1	5,1
Medizinbibliotheken kaufen und verkaufen Bücher über Auktionshäuser wie ebay	**5,7**	**3,6**	**3**	**3,3**
Medizinbibliotheken werden überregional kooperieren oder sich ganz zusammenschließen (Einkaufsgemeinschaften, NRW-Fusion, etc.)	5,7	3,3	0	5,4

Szenarien	1.Runde (in Jahren)	+/-	nie	2.Runde (in Jahren)
Medizinbibliotheken bieten Zugang zu molekularbiologischen und genetischen Informationen, Schulungen und Recherchen	**5,8**	**4,3**	**0**	**5,5**
Wissenschaftliche Monographien werden nicht mehr prophylaktisch erworben, in den Bestand eingearbeitet und katalogisiert, sondern nur noch auf Benutzerwunsch. Das Buch verbleibt beim Wissenschaftler	6,1	4	6	6,3
Medizinbibliotheken erwirtschaften sich ihren Etat teilweise selber, indem sie ihre Dienstleistungen kostenpflichtig zur Verfügung stellen	**6,9**	**5,4**	**2**	**6,0**
Medizinbibliotheken werden von ihren Unterhaltsträgern dazu angehalten, 20% ihres Etats selbst zu erwirtschaften	7,1	6,9	2	5,3
Ein Ministerieller Erlass verbietet deutschen Wissenschaftlern die vollständige Abgabe des Copyright an Verlage	**7,1**	**2,7**	**6**	**6,3**
Doktorarbeiten und wissenschaftliche Publikationen, die nur auf einer PubMed-Recherche basieren, werden nicht angenommen	7,5	5	9	20,0
Medizinbibliotheken benutzen - ähnlich den Pharmareferenten - professionelle Vertriebs- und Marketingtechniken, um die Kundenbindung zu verstärken	**7,6**	**5,2**	**3**	**5,8**
Medizinbibliothekare werden als Visiting Librarian oder Clinical Librarian in der Klinik arbeiten und dort die Informationsbeschaffung verbessern	7,6	5,2	1	8,0
Medizinbibliotheken speichern Nutzer-Informationen wie Computeradresse, Skills, Telefon, Supporthistory, etc., um gezielt Support leisten zu können	**7,9**	**5,4**	**4**	**7,2**
Die Medizinbibliotheken entwickeln sich zu Mobilen Bibliotheken / Bibliotheken für die Kitteltasche: Sie bringen die Ressourcen genau dorthin, wo sie gebraucht werden, sei es der Krankenhausflur, das Krankenbett, die Teamsitzung oder der Ambulanzwagen	8,1	4,8	0	9,5
Fernleihe wird - nach diversen Rechtsklagen von Verlegern - aus urheber- und lizenzrechtlichen Gründen nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt (keine E-Mail) und kostspielig möglich sein	**8,3**	**6,1**	**7**	**6,7**
Medizinbibliotheken sind verantwortlich für Copyright-Fragen von Fakultätspublikationen, deren lokale Kontrolle, Zugänglichkeit und Langzeit-Archivierung	8,3	5,7	0	7,7
Es wird ein Fortbildungsgebot für Medizinbibliothekare geben. Jeder wird einen eigenen Entwicklungsplan haben und muss sich mindestens 10 Tage im Jahr (5% der Arbeitszeit) fortbilden	**8,4**	**5,3**	**4**	**7,7**
Medizinbibliotheken beeinflussen (wo nötig) die Strategie und Ausrichtung der Organisation	8,5	9,7	5	6,3
Die Nicht-Nutzung der gedruckten Zeitschriftenbände weckt Begehrlichkeiten beim Fachbereich nach dem Stellplatz. In der Folge werden Räume der Bibliothek zu wissenschaftlichen Arbeitsplätzen/Labors umgewidmet	**8,5**	**6,9**	**2**	**7,5**
Das Personal der Medizinbibliothek wird Teil der Klinikverwaltung und auch mit bibliotheksfremden Aufgaben betreut. Die Verwaltung übernimmt im Gegenzug Aufgaben der Bibliothek	8,6	3,1	8	8,3
Medizinbibliotheken werden aufgelöst: Lehrbuchsammlung und Arbeitsplätze bietet die Stadt- oder Unibibliothek, die Lizenzierung und Betreuung der e-Medien übernimmt eine zentrale Verwaltung	**8,8**	**8,5**	**9**	**10,0**
Wegen des Erfolgs von Open Access werden die Etats aller Medizinbibliotheken halbiert	9	2,2	8	8,8
Medizinbibliotheken sind wichtige Partner von Forschergruppen der Evidenz-basierten Medizin, z.B. der Cochrane Library, und akkreditieren bzw. entwickeln die Recherchen dieser Gruppen	**9,1**	**6,6**	**2**	**8,5**
Medizinbibliotheken werden regionale Kooperationen eingehen (Ärztekammer, Apotheken, niedergelassene Ärzte, Patientenorganisationen, Gesundheitshäuser, Stadtbücherei)	9,3	6,2	1	8,3
Verschiedene Medizinbibliotheken bieten gemeinsam eine interaktive Auskunft für 12 Stunden am Tag an	**9,5**	**4,4**	**3**	**5,5**
Open Access-Modelle, bei denen die Autoren die Kostentragen, werden die Oberhand gewinnen	9,6	6,2	3	8,0

Szenarien	*1.Runde (in Jahren)*	*+/-*	*nie*	*2.Runde (in Jahren)*
Medizinbibliotheken fusionieren mit medizinischen IT- und Medienzentren	**9,6**	**6,9**	**1**	**8,3**
Medizinbibliotheken bauen Langzeitarchive für e-Journals auf	9,8	5	5	8,3
Studenten und Wissenschaftler werden zu Vollständigkeit ihrer Literaturrecherche verpflichtet. Medizinbibliotheken akkreditieren/ bescheinigen die Güte der Literaturrecherche/Vollständigkeit	**10**	**7,1**	**8**	**7,5**
Medizinbibliotheken erstellen Programme, um das Informations-ungleichgewicht zwischen Arm und Reich, Jung und Alt, Gesund und Krank ausgleichen	10	8,2	9	15,0
Die Medizinbibliotheken koordinieren die internen und externen Ressourcen des Wissens ihrer Organisation	**10,1**	**6,7**	**0**	**10,0**
Das gegenwärtige System der Publikation von medizinischen Fachzeitschriften durch kommerzielle Unternehmen wird nicht weiter lebensfähig sein	10,1	7,2	3	11,3
Jeder Medizinstudent wird mit einem persönlichen Tablet PC oder PDA ausgestattet, die Bibliothek fungiert als Hot Spot, Erwerber und „Tankstelle“ für die Ressourcen	**10,4**	**6,2**	**1**	**9,0**
Am Eingang einer Medizinbibliothek bekommt jeder Student einen personalisierten Tablet-PC (Computer in DINA4-Format) mit Zugang zu seinen persönlichen Dateien und allen von ihm benötigten Ressourcen für Studium und Freizeit	10,6	7,7	4	7,5
Die Medizinbibliothek erhält Sitz und (beratende) Stimme in der Fakultät	**10,6**	**6,8**	**5**	**7,5**
Hochschulverlag: Medizinbibliotheken publizieren die wiss. Ergebnisse der Fakultät	11,7	5,4	1	8,0
Medizinbibliotheken übernehmen (durch Angebote, Infobroschüren, Schulungen etc) eine wichtige Rolle in der Gesundheitserhaltung bzw. der Krankheitsprävention der Bevölkerung	**12,5**	**6,5**	**5**	**10,0**
Medizinbibliotheken bestellen alle Zeitschriften ab und kaufen alle benötigten Artikel über den Informationsverbund Medizin/Vascoda ein	12,5	6,1	7	12,5
Medizinbibliotheken sind Ideen-Shops mit Kaffee-Bars, Internet-Terminals, Video-Stationen und Kinderaufbewahrung	**12,5**	**5**	**9**	**13,0**
Es wird keine Zeitschriften und damit auch keine Abonnements im herkömmlichen Sinne mehr geben	12,9	4,9	6	10,0
Medizinbibliotheken werden aufgelöst und die benötigten Dienstleistungen extern eingekauft	**12,9**	**4,9**	**6**	**15,0**
Auskunftsfragen werden rund um die Uhr durch ein Bibliotheks-Call-Center beantwortet oder von einer externen Firma	14	5,2	3	13,6
Ein großer Verleger meldet Insolvenz an, die Bestände mehrerer hundert E-Zeitschriften sind nicht mehr zugänglich, da es auch keine Printausgaben mehr gibt	**14,3**	**7,3**	**6**	**15,0**
Es gibt Medizinbibliothekare aber keine Medizinbibliotheken mehr	18,3	4,1	7	20,0
Bibliothek übernimmt ärztliches Aufklärungsgespräch: Patienten werden erst dann behandelt, wenn ihnen von der Medizinbibliothek bescheinigt wird, dass sie sich zuvor umfassend informiert haben	**20**	**0**	**12**	**20,0**
Es wird keine Bücher im herkömmlichen Sinne mehr geben	20	0	10	20,0

Tabelle 2: Welche Szenarien sind wichtig?

Szenarien	Punkte	Mittelwert	+/-
Medizinbibliotheken sind die Hauptvermittler von Informationskompetenz und eingebunden in scheinpflichtige (obligatorische) Lehrveranstaltungen	144,0	14,4	13,1
Medizinbibliotheken besitzen eine Study Landscape (physisches Zentrum für individuelles und teamorientiertes Lernen und Arbeiten mit direktem Kontakt zu den Informationsquellen)	**111,0**	**18,5**	**21,4**
Medizinbibliotheken werden überregional kooperieren oder sich ganz zusammenschließen (Einkaufsgemeinschaften, NRW-Fusion, etc.)	95,0	15,8	7,4
Medizinbibliotheken erwerben zielgerichtet für den Bedarf durch regelmäßige Bedarfsanalysen und Nutzungsstatistiken. Dabei stellen sie Kostentransparenz pro Nutzungsfall her	**75,0**	**10,7**	**6,1**
Medizinbibliotheken werden durch Weblogs und/oder elektronische Newsletter die Informationsvermittlung und den Kundenkontakt fördern	53,0	7,6	5,8
Alle Medizinischen Einrichtungen besitzen ein Wireless LAN, mit dem die von der Bibliothek eingekauften Inhalte flächendeckend nutzbar sind	**52,0**	**7,4**	**5,2**
Medizinbibliotheken analysieren regelmäßig den formellen und informellen Informationsbedarf ihrer Kunden (z.B. durch Usertracking, Focus Groups, Umfragen, Interviews) und bieten maßgeschneiderte Dienstleistungen an	40,0	6,7	3,8
Alle Medien-Beschaffungen und Lizenzierungen in den Medizinischen Einrichtungen werden von der Medizinbibliothek abgewickelt	**39,0**	**6,5**	**5,1**
Medizinbibliotheken müssen den Nachweis erbringen, dass sie von Nutzen für ihre Organisation sind, d.h. ihre Dienstleistungen einen positiven Effekt auf Forschung, Lehre oder Krankenversorgung haben	37,0	7,4	6,2
Medizinbibliotheken bieten 4 Stunden am Tag eine Interaktive Auskunft an	**31,0**	**10,3**	**9,5**
Es gibt Medizinbibliothekare aber keine Medizinbibliotheken mehr	30,0	10,0	8,7
Open Access-Modelle, bei denen die Autoren die Kostentragen, werden die Oberhand gewinnen	**26,0**	**6,5**	**4,4**
Medizinbibliotheken sind verantwortlich für Copyright-Fragen von Fakultätspublikationen, deren lokale Kontrolle, Zugänglichkeit und Langzeit-Archivierung	26,0	8,7	10,0
Medizinbibliothekare eignen sich die nötigen Fähigkeiten an, um in einer sich rasch ändernden beruflichen Umwelt konkurrenzfähig zu sein und sind die Besten im Vergleich	**24,0**	**6,0**	**3,9**
Medizinbibliotheken werden überregional tätig	23,0	7,7	4,0
Medizinbibliotheken erwirtschaften sich ihren Etat teilweise selber, indem sie ihre Dienstleistungen kostenpflichtig zur Verfügung stellen	**21,0**	**7,0**	**5,2**
Medizinbibliotheken werden Dienstleistungen kostenpflichtig machen bzw. neue einführen, um ihren Etat zu verbessern	20,0	6,7	2,9
Die Nicht-Nutzung der gedruckten Zeitschriftenbände weckt Begehrlichkeiten beim Fachbereich nach dem Stellplatz. In der Folge werden Räume der Bibliothek zu wissenschaftlichen Arbeitsplätzen/Labors umgewidmet	**20,0**	**6,7**	**2,9**
Medizinbibliotheken bestellen alle Zeitschriften ab und kaufen alle benötigten Artikel über den Informationsverbund Medizin/Vascoda ein	20,0	20,0	
Medizinbibliothekare werden ihre Dienstleistungen auch niedergelassenen Ärzten und externen Krankenhäusern anbieten	**20,0**	**20,0**	
Medizinbibliotheken unterstützen das Problem-orientierte Lernen	18,0	4,5	2,6
Medizinbibliotheken übernehmen für ihre Wissenschaftler die Autorenkosten der Open Access-Veröffentlichungen	**15,0**	**5,0**	**0,0**
Medizinbibliotheken sind Kommunikationsplattform für Studium und Lehre	14,0	4,7	4,6
Es wird ein Fortbildungsgebot für Medizinbibliothekare geben. Jeder wird einen eigenen Entwicklungsplan haben und muss sich mindestens 10 Tage im Jahr (5% der Arbeitszeit) fortbilden	**13,0**	**4,3**	**3,1**
Medizinbibliotheken sind Ideen-Shops mit Kaffee-Bars, Internet-Terminals, Video-Stationen und Kinderaufbewahrung	12,0	3,0	2,4
Medizinbibliotheken benutzen - ähnlich den Pharmareferenten - professionelle Vertriebs- und Marketingtechniken, um die Kundenbindung zu verstärken	**12,0**	**6,0**	**5,7**
Medizinbibliotheken bauen Langzeitarchive für e-Journals auf	12,0	6,0	5,7

Szenarien	Punkte	Mittelwert	+/-
Fernleihe wird - nach diversen Rechtsklagen von Verlegern - aus urheber- und lizenzrechtlichen Gründen nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt (keine E-Mail) und kostspielig möglich sein	**11,0**	**5,5**	**6,4**
Medizinbibliotheken werden zwecks Marketing Zeitschriften und Informationsprodukte herausgeben	10,0	3,3	2,9
Das Personal der Medizinbibliothek wird Teil der Klinikverwaltung und auch mit bibliotheksfremden Aufgaben betreut. Die Verwaltung übernimmt im Gegenzug Aufgaben der Bibliothek	**10,0**	**5,0**	**0,0**
Medizinbibliotheken verleihen Personal Digital Assistants (PDA) und Tablet-PCs	10,0	10,0	
Wegen des Erfolgs von Open Access werden die Etats aller Medizinbibliotheken halbiert	**10,0**	**5,0**	**0,0**
Medizinbibliotheken bieten Recherchen in einer Vielzahl von kostenfreien und –pflichtigen Datenbanken an	10,0	3,3	1,5
Ähnlich wie bei Sozialarbeitern verbreitet sich unter Medizinbibliothekaren das Burning-Out-Syndrom	**10,0**	**5,0**	**0,0**
Medizinbibliotheken fusionieren mit medizinischen IT- und Medienzentren	9,0	3,0	1,7
Medizinbibliotheken beeinflussen (wo nötig) die Strategie und Ausrichtung der Organisation	**8,0**	**4,0**	**1,4**
Am Eingang einer Medizinbibliothek bekommt jeder Student einen personalisierten Tablet PC (Computer in DINA4-Format) mit Zugang zu seinen persönlichen Dateien und allen von ihm benötigten Ressourcen für Studium und Freizeit	8,0	4,0	1,4
Medizinbibliotheken bieten Zugang zu molekularbiologischen und genetischen Informationen, Schulungen und Recherchen	**8,0**	**2,7**	**2,1**
Medizinbibliothekare werden als Visiting Librarian oder Clinical Librarian in der Klinik arbeiten und dort die Informationsbeschaffung verbessern	8,0	2,7	2,1
Die Medizinbibliotheken koordinieren die internen und externen Ressourcen des Wissens ihrer Organisation	**8,0**	**4,0**	**1,4**
Die Medizinbibliothek erhält Sitz und (beratende) Stimme in der Fakultät	7,0	3,5	2,1
Die Medizinbibliotheken entwickeln sich zu Mobilen Bibliotheken / Bibliotheken für die Kitteltasche: Sie bringen die Ressourcen genau dorthin, wo sie gebraucht werden, sei es der Krankenhausflur, das Krankenbett, die Teamsitzung oder der Ambulanzwagen	**7,0**	**3,5**	**2,1**
Medizinbibliotheken erstellen Programme, um das Informationsungleichgewicht zwischen Arm und Reich, Jung und Alt, Gesund und Krank ausgleichen	6,0	6,0	
Medizinbibliotheken sind wichtige Partner von Forschergruppen der Evidenz-basierten Medizin, z.B. der Cochrane Library, und akkreditieren bzw. entwickeln die Recherchen dieser Gruppen	**6,0**	**3,0**	**2,8**
Medizinbibliotheken werden regionale Kooperationen eingehen (Ärztekammer, Apotheken, niedergelassene Ärzte, Patientenorganisationen, Gesundheitshäuser, Stadtbücherei)	5,0	5,0	
Das gegenwärtige System der Publikation von medizinischen Fachzeitschriften durch kommerzielle Unternehmen wird nicht weiter lebensfähig sein	**5,0**	**2,5**	**2,1**
Die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin bestellt gedruckte Zeitschriften zugunsten von elektronischen ab	5,0	5,0	
Es wird keine Zeitschriften und damit auch keine Abonnements im herkömmlichen Sinne mehr geben	**5,0**	**5,0**	
Es wird keine Bücher im herkömmlichen Sinne mehr geben	5,0	5,0	
Auskunftsfragen werden rund um die Uhr durch ein Bibliotheks-Call-Center beantwortet oder von einer externen Firma	**5,0**	**5,0**	
Studenten und Wissenschaftler werden zu Vollständigkeit ihrer Literaturrecherche verpflichtet. Medizinbibliotheken akkreditieren/ bescheinigen die Güte der Literaturrecherche/Vollständigkeit	5,0	5,0	
Jeder Medizinstudent wird mit einem persönlichen Tablet PC oder PDA ausgestattet, die Bibliothek fungiert als Hot Spot, Erwerber und „Tankstelle“ für die Ressourcen	**2,0**	**2,0**	

Szenarien	Punkte	Mittelwert	+/-
Ein Ministerieller Erlass verbietet deutschen Wissenschaftlern die vollständige Abgabe des Copyright an Verlage	2,0	2,0	
Hochschulverlag: Medizinbibliotheken publizieren die wiss. Ergebnisse der Fakultät	**2,0**	**2,0**	
Ein großer Verleger meldet Insolvenz an, die Bestände mehrerer hundert E-Zeitschriften sind nicht mehr zugänglich, da es auch keine Printausgaben mehr gibt	2,0	2,0	
Verschiedene Medizinbibliotheken bieten gemeinsam eine interaktive Auskunft für 12 Stunden am Tag an	**2,0**	**2,0**	
Doktorarbeiten und wissenschaftliche Publikationen, die nur auf einer PubMed-Recherche basieren, werden nicht angenommen	2,0	2,0	
Medizinbibliotheken werden von ihren Unterhaltsträgern dazu angehalten, 20% ihres Etats selbst zu erwirtschaften	**1,0**	**1,0**	
Medizinbibliotheken kaufen und verkaufen Bücher über Auktionshäuser wie ebay	1,0	1,0	
Medizinbibliotheken werden aufgelöst: Lehrbuchsammlung und Arbeitsplätze bietet die Stadt- oder Unibibliothek, die Lizenzierung und Betreuung der e-Medien übernimmt eine zentrale Verwaltung	**1,0**	**1,0**	
Medizinbibliotheken beschaffen Artikel durch Anforderung von Reprints	1,0	1,0	
Die Deutsche Zentralbibliothek für Medizin ist so überlastet, dass sie keine Fernleihe mehr zu subito- oder Jason-Konditionen anbietet	**1,0**	**1,0**	
Medizinbibliotheken werden aufgelöst und die benötigten Dienstleistungen extern eingekauft	0,0	0,0	
Medizinbibliotheken übernehmen (durch Angebote, Infobroschüren, Schulungen etc) eine wichtige Rolle in der Gesundheitserhaltung bzw. der Krankheitsprävention der Bevölkerung	**0,0**	**0,0**	
Bibliothek übernimmt ärztliches Aufklärungsgespräch: Patienten werden erst dann behandelt, wenn ihnen von der Medizinbibliothek bescheinigt wird, dass sie sich zuvor umfassend informiert haben	0,0	0,0	
Medizinbibliotheken speichern Nutzer-Informationen wie Computeradresse, Skills, Telefon, Supporthistory, etc., um gezielt Support leisten zu können	**0,0**	**0,0**	
Wissenschaftliche Monographien werden nicht mehr prophylaktisch erworben, in den Bestand eingearbeitet und katalogisiert, sondern nur noch auf Benutzerwunsch. Das Buch verbleibt beim Wissenschaftler	0,0	0,0	

Bibliotheks-Stufen

Wie jede Blüte welkt und jede Jugend
Dem Alter weicht, blüht jede Bibliotheksidee,
Blüht jede Modernisierung auch und jede Dienstleitung
Zu Ihrer Zeit und darf nicht ewig dauern.
Es muss der Bibliotheksdirektor bei jedem Dekanatsrufe
Bereit zu Einschnitten sein und Abbestellung,
Um sich in Tapferkeit und ohne Trauern
In andre, ganz andre Kundenwünsche zu geben.
Und jedem neuen Service wohnt ein Zauber inne,
Der uns beschützt und der uns hilft, Kunden zu binden.

Wir sollen heiter Bibliotheksziel um Ziel durchschreiten,
An keinem wie an einem Leitbild hängen,
Die Evaluierung will nicht fesseln uns und engen,
Sie will uns Rank um Ranking heben, weiten.
Kaum sind wir erfolgreich einem Kundenkreise
Und deren Zufriedenheit gewohnt, so droht Erschlaffen,
Nur wer bereit zu Aufbruch ist und weise,
Mag lähmendem Tunnelblick sich entraffen.

Es wird vielleicht auch noch die Bibliotheksschließung
Uns neuen Aufgaben jung entgegen senden,
Der Kunden Ruf an uns wird niemals enden,
Wohlan denn, Direktor, nimm Abschied und gesunde Ziele!

ob

Die Neuorganisation des österreichischen Universitätswesens: die neuen staatlichen und privaten Medizinuniversitäten und ihre Bibliotheken

Bruno Bauer, Wien

Die österreichischen Universitäten stehen wegen geänderter gesetzlicher Rahmenbedingungen in einer Umbruchsphase. Die aktuelle Universitätslandkarte wird von 22 staatlichen Universitäten und neun Privatuniversitäten geprägt, die gemäß den Bestimmungen von zwei Bundesgesetzen eingerichtet worden sind.
Mit dem Universitätsgesetz 2002, das den Bereich der staatlichen Universitäten regelt, kam es ab 1.Januar 2004 auch zur Errichtung selbständiger medizinischer Universitäten in Graz, Innsbruck und Wien.
Das Akkreditierungsgesetz 1999/2000 hat den universitären Sektor auch für private Anbieter geöffnet; unter den bisher errichteten neun Privatuniversitäten sind mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (Salzburg), der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (Hall in Tirol) sowie der Privatuniversität für Traditionelle Chinesische Medizin (Wien) drei dem medizinischen Fachbereich zuzuordnen; mit der Sigmund Freud Privatuniversität (Wien) befindet sich eine weitere medizinische Institution im Akkreditierungsverfahren.
Die Neuorganisation der staatlichen Universitäten gemäß Universitätsgesetz 2002 sowie die Neuerrichtung von Privatuniversitäten gemäß Universitätsakkreditierungsgesetz 1999/2000 haben auch große Auswirkungen auf das universitäre, insbesondere auch medizinische Bibliothekswesen in Österreich.

Staatliche Universitäten: Universitätsgesetz 2002

Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und Studien (Universitätsgesetz 2002), BGBl I Nr. 120/2002[1]

Um den sich ständig wandelnden Erfordernissen der Universitäten in Österreich organisatorisch, studien- und personalrechtlich Rechnung zu tragen, hat das *Universitätsgesetz 2002* den Universitäten und ihren Organen größtmögliche Autonomie und Selbstverwaltung übertragen.
Charakteristika der staatlichen Universitäten sind:

* die überwiegend staatliche Finanzierung;
* der freie Zugang zum Studium;
* die einheitliche Studiengebühr (363,35 Euro pro Semester).

Zwei wesentliche Aspekte des neuen Universitätsgesetzes betreffen den medizinischen Bereich:

* Die drei bestehenden medizinischen Fakultäten an den Universitäten Graz, Innsbruck und Wien wurden ausgegliedert und als eigenständige medizinische Universitäten etabliert.
* Die *Österreichische Zentralbibliothek für Medizin* sowie die *Österreichische Zentralbibliothek für Physik* wurden aufgelöst; die Rechtsnachfolge wurde der *Medizinischen Universität Wien* bzw. der *Universität Wien* übertragen. Während die bisherige *Zentralbibliothek für Physik* seit 1. Januar 2004 als Abteilung der *Universität Wien* weitergeführt wird, wurde die *Zentralbibliothek für Medizin* als Universitätsbibliothek zu einer Organisationseinheit der *Medizinischen Universität Wien*.

Privatuniversitäten: Akkreditierungsgesetz 1999/2000

Bundesgesetz über die Akkreditierung von Bildungseinrichtungen als Privatuniversitäten (Universitäts-Akkreditierungsgesetz - UniAkkG), BGBl I Nr. 168/1999, in der Fassung BGBl I Nr. 54/2000[2]

Das *Akkreditierungsgesetz 1999/2000* regelt die staatliche Akkreditierung von Bildungseinrichtungen, die nicht aufgrund einer anderen österreichischen Rechtsvorschrift als postsekundäre Bildungseinrichtung anerkannt sind, als Privatuniversitäten. Mit diesem Gesetz hat der Staat seine über Jahrhunderte gepflegte Monopolstellung auf das Angebot von universitärer Ausbildung aufgegeben und den universitären Sektor erstmals auch für private Anbieter geöffnet.

Charakteristika der Privatuniversitäten sind:

* die „nichtstaatliche" Finanzierung durch Länder, Vereine, Verbände oder Private;
* Studienzugangsbeschränkungen;
* individuelle Studiengebühren (ab 2000 Euro pro Semester).

Für die Akkreditierung als Privatuniversität ist der *Akkreditierungsrat*[3] zuständig, der sich als weisungsfreie Behörde aus acht internationalen Experten zusammensetzt. Zunächst ist die Vergabe der Akkreditierung für fünf Jahre vorgesehen, die Reakkreditierung erfolgt dann zunächst für fünf und in der Folge für zehn Jahre.

In der *Checklist* der für die Akkreditierung maßgeblichen Kriterien findet sich unter „*Struktur und Organisation*" auch der Punkt „*Ausstattung (Räume, Bibliothek und informationstechnische Infrastruktur etc.)*".

Derzeit gibt es in Österreich neun akkreditierte Privatuniversitäten für Wirtschaftswissenschaften, Kunst, Theologie und Medizin.
Für Medizin sind bereits drei Privatuniversitäten errichtet, eine Institution befindet sich im Akkreditierungsverfahren.

Staatliche Medizinuniversitäten

An den drei staatlichen Medizinuniversitäten in Graz, Innsbruck und Wien gibt es ein einheitliches Studienangebot. In den letzten Jahren wurde ein neues Curriculum entwickelt, in dem der Unterricht in Kleingruppen, das problemorientierte Lernen sowie der Unterricht am Krankenbett forciert werden.
An den drei Studienorten wird das Studium der Humanmedizin und der Zahnmedizin angeboten, wobei jeweils ein Diplomstudium (12 Semester) und anschließend ein Doktoratstudium (4 Semester) gewählt werden kann.

Ergänzt wird das Studienangebot durch diverse Studiengänge.

Insgesamt studieren an den drei staatlichen Medizinuniversitäten knapp über 20.000 Studentinnen und Studenten.
Aus der folgenden Tabelle wird deutlich ersichtlich, dass das Gros der österreichischen Medizinstudenten (55 % !) an der *Medizinischen Universität Wien* studiert.

	Human[4]	Zahn[5]	**Summe**
Graz	4.286	429	**4.715**
Innsbruck	3.721	514	**4.235**
Wien	9.829	1.274	**11.103**
Summe	**17.836**	**2.217**	**20.053**

Medizinische Universität Graz
Universitätsplatz 3
A-8010 Graz
http://www.meduni-graz.at/

Medizinische Universität Innsbruck
Christoph Probst Platz 1
6020 Innsbruck
http://www.i-med.ac.at/universitaet/

Medizinische Universität Wien
Spitalgasse 23
A-1090 Wien
http://www.meduniwien.ac.at/

Bibliotheken der staatlichen Medizinuniversitäten

Zwischen den Universitätsbibliotheken der staatlichen Universitäten besteht eine - auch vom zuständigen *Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur*[6] jahrelang sehr geförderte - enge Kooperation, die auch durch die Einrichtung der *Arbeitsgemeinschaft der Bibliotheksdirektor*Innen[7] intensiviert worden ist. Wichtige konkrete Beispiele sind der *Österreichische Bibliotheken-verbund*[8], die *Dissertationsdatenbank*[9], Konsortialprojekte im Bereich der Datenbanken und der elektronischen Zeitschriften bzw. Bücher[10] sowie der Einstieg fast aller österreichischen Universitätsbibliotheken als Kooperationspartner bei der *EZB*[11]. Inwieweit diese Kooperationen auch unter den geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen, die den Universitäten weitgehende Autonomie auch in Bibliotheksangelegenheiten einräumen, längerfristig bestehen bleiben können, wird die Zukunft zeigen.

Für die Bibliotheken der drei neuen staatlichen Medizinuniversitäten ist für die Startphase festzustellen, dass die Bibliotheksinfrastruktur 2004 weitgehend den Gegebenheiten an den Universitätsbibliotheken der anderen staatlichen Universitäten (im Besonderen der früheren Stammuniversitäten in Graz, Innsbruck und Wien) entspricht.

Universitätsbibliothek der Med Uni Wien

Die *Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien*[12] ist die größte Medizinbibliothek in Österreich; sie ist die Nachfolgeeinrichtung der *Österreichischen Zentralbibliothek für Medizin*, die mit Ende 2003 aufgelöst worden ist.

Kennzahlen der Universitätsbibliothek der Med Uni Wien (2003)
* 33 Mitarbeiter;
* Standorte: Hauptbibliothek (ca. 3.700 m²) , 4 Zweigbibliotheken (Neurologie, Krebsforschung, Zahnmedizin, Geschichte der Medizin), 37 Instituts- und Klinikaufstellungen;
* 1,95 Euro für Literatur- u. Sachaufwand;
* Bestand: ca. 560.000 Monographien u. Zeitschriftenbände;
* 162.000 Zugriffe auf elektronische Zeitschriften (444 Zugriffe pro Tag);
* 82.000 Entlehnungen und 57.000 Verlängerungen;
* 33.000 Fernleihen / Dokumentenlieferungen.

Die *Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität* ist neben der *Zentralbibliothek für Physik* weiterhin die einzige österreichische Lieferbibliothek beim internationalen Dokumentenlieferdienst *subito*[13].
Als neue Herausforderung für die unmittelbare Zukunft ist die intensive Betreuung der Medizinstudenten im Rahmen des neuen Medizin-Curriculums zu nennen, in dem die Universitätsbibliothek zweimal direkt eingebunden ist (Präsentation der Bibliothek im Rahmen einer Vorlesung, Einführung in die medizinische Literatursuche).

Universitätsbibliothek der Med Uni Graz

Die *Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Graz*[14], die 2003 von der *Universitätsbibliothek Graz*[15] abgetrennt wurde, verfügt über 16 Mitarbeiter und ist über mehrere Standorte verteilt:
* Die *Bibliothek Vorklinik* ist seit 2002 in Betrieb.
* Die *Bibliothek Klinik mit Lernzentrum* im *Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung* (*ZMF*)[16] wurde am 26. Juni 2004 eröffnet.
* Daneben gibt es 30 dezentrale Standorte an Instituten und Kliniken.

Die *Bibliothek Klinik mit Lernzentrum* (1.900 m²) verfügt über 200 standardisierte Arbeits- bzw. Leseplätze mit PC-Standardausstattung sowie 70 weitere spezielle Arbeitsplätze mit EDV- und Multimedia-Ausstattung.
2.500 Zeitschriften können online genutzt werden, 700 Zeitschriften werden in der Print-Version abonniert. Der Bestand an Lehrbüchern für Studierende beläuft sich auf mehr als 5.000 Bände.

Literaturversorgung an der Med Uni Innsbruck

Für die Literaturversorgung an der *Medizinischen Universität Innsbruck* wurde ein Sonderweg gewählt: die *Universitätsbibliothek Innsbruck*[17] übernimmt weiterhin die Literaturversorgung der *Universität Innsbruck* sowie der neuen *Medizinischen Universität Innsbruck* (bis Ende 2003 medizinische Fakultät), wobei auch die bisherige Struktur beibehalten wurde.
* Zu den Agenden der Hauptbibliothek der *Universitätsbibliothek Innsbruck* gehört weiterhin die Lizenzierung bzw. der Ankauf von elektronischen Medien des Fachbereichs Medizin; auch die Lehrbuchsammlung wird weiterhin zentral, das heißt auch für Medizinstudenten, betrieben.
* Die *Medizinisch-Biologische Fachbibliothek* wird von vier Mitarbeitern als Abteilung der *Universitätsbibliothek Innsbruck*[18] betrieben. Sie besteht aus ca. 30.000 Zeitschriftenbänden (bei ca. 470 laufenden Zeitschriften) sowie einer kleinen Handbibliothek.
* Weiters gibt es 35 Instituts- und Klinikaufstellungen.

Private Medizinuniversitäten und ihre Literaturversorgung

Paracelsus Medizinische Privatuniversität (Salzburg)

Paracelsus Medizinische Privatuniversität (Salzburg)
Müllner Hauptstraße 48
A-5020 Salzburg
http://www.pmu.ac.at

Die *Paracelsus Medizinische Privatuniversität* wurde am 26. November 2002 akkreditiert. Als Muttergesellschaft fungiert eine private Stiftung (*Medizinische Schule Salzburg - Privatstiftung*).

Die Finanzierung erfolgt durch Land, Stadt Salzburg und Gemeinden (34 %), Sponsoren (30 %), Studiengebühren (19 %) und Auftragsforschung (17 %). Partner sind die *Salzburger Landeskliniken* (*SALK*)[19], die naturwissenschaftliche Fakultät der *Universität Salzburg*[20] sowie die *Mayo Medical School*[21].

Angeboten wird von der neuen Salzburger Privatuniversität ein Studium der Humanmedizin für maximal 42 Studenten pro Jahrgang, wobei eine Auswahlkommission, bestehend aus dem Rektor, den Dekanen und weiteren Mitarbeitern der Privatuniversität über die Aufnahme entscheidet. Vor Studienbeginn ist ein Pflegepraktikum zu leisten. Die Studiengebühr beträgt 8.000 Euro pro Jahr, wobei im Rahmen eines Vorfinanzierungsmodells ein Darlehen bis zur Höhe der Studiengebühren angeboten wird.
Das Studium ist auf fünf Jahre angelegt, wobei auch ein Forschungstrimester vorgesehen ist.
Für maximal zehn Personen pro Jahr wird seit Oktober 2004 ein MD/PHD Programm als interdisziplinäres, postgraduelles Studium mit dem Ziel einer projektorientierten Ausbildung in Molekularer Medizin angeboten, wofür die Studiendauer in der Regel drei, mindestens jedoch 2,5 Jahre beträgt.

Die *Paracelsus Medizinische Privatuniversität* verfügt bereits über eine Habilitationsordnung[22], die sich, wie viele medizinische Fakultäten und Universitäten, auf den *Impact Factor* des *SCI* als wesentliches Kriterium für die Evaluierung der wissenschaftlichen Arbeiten stützt.

Bibliothek der Paracelsus Medizinische Privatuniversität (Joseph und Brigitta Troy Bibliothek)

Am 16. August 2004 erfolgte die feierliche Eröffnung der neuen Bibliothek der *Paracelsus Medizinische Privatuniversität*, die u.a. von *Donald Kahn* finanziell unterstützt worden ist und nach *Joseph Troy*, dem Gründer der *American Friends of the Salzburg Festival*, benannt worden ist.

Die Bibliothek (260 m²), die sich derzeit noch im Aufbau befindet, wird von einer Mitarbeiterin betreut. Ca. 600 Zeitschriften werden in print abonniert, ca. 1.800 Titel werden online angeboten. Die *Paracelsus Medizinische Privatuniversität* beteiligt sich an einigen österreichischen Zeitschriftenkonsortien und ist Kooperationspartner der *EZB*.

Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (Hall in Tirol)

Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik
Eduard Wallnöfer-Zentrum I
A-6060 Hall in Tirol
http://www.UMIT.at

Die *Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik* wurde im Oktober 2001 gegründet; die Akkreditierung erfolgte 2003.
Hauptgesellschafter sind die *Tiroler Landeskrankenanstalten* (*TILAK*)[23] sowie die *Zukunftsstiftung des Landes Tirol*.
Mit der *Universität Innsbruck* wird eine enge Kooperation angestrebt; internationale Kooperationen gibt es u.a. mit den *Universitäten Amsterdam*, *Heidelberg*, *München*, der *ETH Zürich* sowie mit einigen US-Universitäten.

Am 28. März 2003 erfolgte der Spatenstich für einen Neubau der Universität am *Eduard Wallnöfer-Zentrum für medizinsiche Innovation* (*EWZ*) in Hall in Tirol, im Herbst 2004 erfolgte die Übersiedlung von Innsbruck an den neuen Standort, der am fünf Hektar großen Campus- und Parkareal des benachbarten *Psychiatrischen Krankenhauses des Landes Tirol* untergebracht ist.

An der Tiroler Privatuniversität werden drei Studiengänge, jeweils dreistufig (Bachelor / Master / Doktorat), angeboten, wobei die Studiengebühr jeweils 2.000 Euro pro Semester beträgt:
* Biomedizinische Informatik,
* Gesundheitswissenschaften,
* Pflegewissenschaft.

Ein weiteres Angebot der neuen Privatuniversität ist der Universitätslehrgang „*Sozioökonomisches und Psychosoziales Krisen- und Katastrophenmanagement*“.

Bibliothek der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik

Während die Tiroler Privatuniversität vor der Übersiedlung in den Neubau von der Bibliothek des *Ausbildungs-zentrums West für Gesundheitsberufe*[24] mitversorgt worden war, wurde mit der Übersiedlung in den Neubau nach Hall in Tirol auch der Aufbau einer eigenständigen Bibliothek gestartet, der (vorerst) von einem Mitarbeiter durchgeführt werden soll.

Privatuniversität für Traditionelle Chinesische Medizin Li Shi Zhen

Privatuniversität für Traditionelle Chinesische Medizin Li Shi Zhen
Grinzinger Straße 79
A-1190 Wien
www.tcm-university.edu

Die *Privatuniversität für Traditionelle Chinesische Medizin Li Shi Zhen* wurde am 10. August 2004 akkreditiert. Rechtsträger ist der *Verein für TCM Akademie*[25].
Die neue Universität, die über je einen Zweigcampus in München und Berlin verfügt, hat im 19. Wiener Gemeindebezirk einen Campus (643 m²), der bereits am 15. Dezember 2001 eröffnet worden ist und mit einem ZEN Tempel, einem japanischem ZEN Garten, einem chinesischen Garten, einer Qi Gong Wiese und einem KOI Fischteich ausgestattet ist.

Die *Privatuniverstiät für TCM Li Shi Zhen*, deren Studiengebühren ca. 2.000 Euro pro Semester betragen, bietet vier Studiengänge an:
* Akupunktur (Bachelor / Master),
* Chinesische Pharmakologie (Bachelor / Master)
* Tuina (Bachelor / Master)
* Traditionelle chinesische Medizin (Master).

Bereits seit längerem werden vier Universitätslehrgänge angeboten:
* Methodik in der TCM (2 Semester)
* TCM Geburtshilfe (3 Semester)
* TCM Gynäkologie (3 Semester)
* Tuina - chinesische Massage (4 Semester)

Sigmund Freud Privatuniversität

Sigmund Freud Privatuniversität
Schnirchgasse 9A
A-1030 Wien
http://www.sfu.at

Die *Sigmund Freud Privatuniversität* befindet sich derzeit im Akkreditierungsverfahren. Ziel ist es, erstmals eine akademische Ausbildung für Psychotherapeuten in Österreich anzubieten, die derzeit von privaten Vereinen getragen wird.

Das geplante Studium soll dreistufig (Bachelor / Master / Doktorat) zu Studiengebühren von 4.250 bis 6.250 Euro pro Semester angeboten werden

Resümee

Derzeit ist es schwierig, über die Zukunft der staatlichen Medizinuniversitäten und der medizinischen Privatuniversitäten in Österreich eine Prognose abzugeben.
Erst mittelfristig wird sich zeigen, ob der eingeschlagene Weg, die Autonomie der staatlichen Universitäten zu stärken sowie die privaten Anbieter universitärer Angebote zu fördern erfolgreich war.
Für eine Beurteilung zum jetzigen Zeitpunkt fehlen noch wichtige Parameter:
* Ein Kernstück des neuen *Universitätsgesetzes 2002* ist die geplante Leistungsvereinbarung des Bundes mit den staatlichen Universitäten, denen eine entscheidende Rolle bei der zukünftigen Finanzierung der Universitäten durch den Staat zukommen wird.
* Die in den letzten Jahren neugegründeten Privatuniversitäten kommen innerhalb von fünf Jahren in die Phase der Reakkreditierung, in der die Entwicklung der akkreditierten Privatuniversitäten überprüft wird.
* Wirklich Aufschluß über eine Verbesserung der universitären Ausbildung aufgrund der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen werden erst die ersten Absolventen der staatlichen Universitäten wie auch der Privatuniversitäten geben können.
Über den nationalen Bereich hinausgehend ist die Neuordnung der österreichischen Universitätslandschaft als Teil einer großen Neuausrichtung der Universitäten in Europa zu sehen.
In der sogenannten *Bologna-Erklärung*[26], die am 16. Juni 1999 von 29 europäischen Ländern unterzeichnet worden ist, und der mittlerweile weitere europäische Länder beigetreten sind, wird das Ziel vorgegeben, „*bis zum Jahr 2010 einen einheitlichen Europäischen Hochschulraum zu realisieren*“. Vor diesem Hintergrund gewinnt jede hochschulpolitische Maßnahme, die in einem Land gesetzt wird, auch für alle anderen europäischen Länder große Bedeutung.

[1] http://www.weltklasse-uni.at/02ugdown/02_bundesgesetzblatt.pdf
[2] http://www.bmbwk.gv.at/universitaeten/recht/gesetze/uniakkg/uniakkg3332.xml
[3] http://www.akkreditierungsrat.at/
[4] http://www.bmbwk.gv.at/universitaeten/studieren/studr_univ/med/humanmedizin.xml
[5] http://www.bmbwk.gv.at/universitaeten/studieren/studr_univ/med/zahnmedizin.xml
[6] http://www.bmbwk.gv.at/
[7] http://voeb.uibk.ac.at/arge-dir/
[8] http://www.bibvb.ac.at/
[9] http://dissdb.bibvb.ac.at/
[10] http://www.uibk.ac.at/sci-org/voeb/konsortien/
[11] http://rzblx1.uni-regensburg.de/ezeit/
[12] http://www.zbmed.akh-wien.ac.at/
[13] http://www.subito-doc.de/base/subito-info/bibltab.php
[14] http://www.meduni-graz.at/bmed/
[15] http://www.kfunigraz.ac.at/ub/
[16] http://www.meduni-graz.at/zmf/
[17] http://www2.uibk.ac.at/ub/
[18] http://www2.uibk.ac.at/ub/mfb/
[19] http://www.salk.at/
[20] http://www.sbg.ac.at/nawi/home.htm
[21] http://www.mayo.edu/education/mms
[22] http://www.pmu.ac.at/040316_Habilordnung.pdf
[23] http://www.tilak.at/
[24] http://www.azw.ac.at/
[25] http://www.tcm-academy.org/TCM/
[26] http://www.bmbwk.gv.at/medienpool/6816/bologna_dt.pdf

Mag. Bruno Bauer
Universitätsbibliothek der
Medizinischen Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
A-1097 Wien
Tel: +43 (0) 1 / 40400-1082
Fax: +43 (0) 1 / 40400-1086
E-Mail: bruno.bauer@meduniwien.ac.at

ANZEIGE
Obermeier

OBERMEIER

2004 - die Bibliothek der Medizinischen Universität Graz als Newcomer

Ulrike Kortschak, Graz

Mit dem Inkraftreten des neuen Universitätsgesetzes 2002 und der Neugründung der Medizinischen Universitäten, ergeben sich auch für die österreichischen Bibliotheken zahlreiche Änderungen.
Der Beitrag gibt einen kurzen Überblick über den Neuaufbau der Bibliothek der Medizinischen Universität Graz unter dem Aspekt neuer Gebäude, neuer Aufgaben und neuer Herausforderungen. Moderne Organisationsformen und die Auseinandersetzung mit der rasanten Entwicklung des Informations- und Medienmarktes werden ebenso analysiert, wie die Möglichkeiten den Ort Bibliothek neu zu definieren.

The new university law 2002 coming into effect as well as the foundation of medical universities in Austria entail a series of substantial changes for Austrian libraries.
This contribution gives a short review on the construction of Graz Medical University Library with respect to new buildings, new tasks and new challenges.
Modern forms of organisation and preoccupation with rapid developments in the field of information and media are analysed as well as possibilities to redefine the location „library".

Vorgeschichte

„Eine mittlere Revolution" titelt ein Glossar in der aktuellen Ausgabe des Nachrichtenmagazins Focus, das „ Die besten Universitäten" im FOCUS-Ranking für die 20 wichtigsten Fächer vorstellt. [1]
„Gegen den anfänglichen Widerstand der Landespolitik hat die Technische Universität Darmstadt durchgesetzt, dass sie mit Beginn nächsten Jahres vom Landtag in die Autonomie entlassen wird. …'Wir entscheiden selbst wie, wir unsere Uni führen, nicht mehr die Bürokratie im Ministerium'. Die neue Freiheit gibt der Universität wichtige Rechte… „[2]
Was Darmstadt als Revolutionär erkämpft hat, wurde in Österreich mit dem Inkrafttreten des UG 2002 nicht ohne Widerstand und Wehklagen einzelner Universitäten und ihrer Angehörigen mit 1.1.2004 Realität.
2000 wurde eine Arbeitsgruppe unter Einbindung eines Projektteams der Österreichischen Rektorenkonferenz damit betraut, einen gesetzesnahen Vorschlag für die voll rechtsfähige Universität vorzulegen. „…nach zwei parlamentarischen Enqueten wurde im Juli 2002 das Gesetz vom Nationalrat beschlossen. Es enthält organisationsrechtliche, personalrechtliche, studienrechtliche und gebührenrechtliche Bestimmungen … Es ist Ausdruck der Fortsetzungen der Reformbemühungen der neunziger Jahre, baut auf diesen Gesetzen auf…Damit ist die Entwicklung der staatlichen österreichischen Universitäten zu autonomen europäischen Universitäten ein großes Stück vorangetrieben worden. Kennzeichnungen dieser Veränderungen sind neue Rechtsfiguren und bisher nicht angewendete, zum Teil für Universitäten völlig neue Organisations- und Leitungsinstrumente, wie etwa: Universitätsrat, Leistungsvereinbarung, Wissensbilanz, Eröffnungsbilanz, Kollektivvertrag, eigene Medizinische Universitäten…"[3]
Vor der Entwicklung der neuen Medizinischen Universitäten, musste die Trennung erfolgen. „ Es ist dies keine triviale Angelegenheit, da die Medizinische Fakultät, ein traditioneller Teil der Universität, mit eigenständiger Identität und gemeinsamer Geschichte, auch das Ansehen der gesamten Universität mitbestimmt. Die Trennung gilt der Stammuniversität als Verlust, wird bei manchen aber von ambivalenten Gefühlen, die von vergleichsweise hohen Kosten herrühren, begleitet. Nicht selten ist, mehr emotional bestimmt als rational argumentierend, die Kritik zu hören, die Einheit der Universität werde zerbrochen".[4]
Genau diese Diktion trifft auch für die Universitätsbibliotheken als Bestandteil der Gesamtinstitutionen zu.
In Graz begannen 2003 bereits im Sommer umfangreiche Gespräche, wie diese neuen gesetzlichen Vorgaben bis zum 1.1.2004 umgesetzt werden können. Mit Abwicklung der Trennung der Ressourcen, des Vermögens und des Personals der Universitäten wurde eine Beratungsfirma betraut, die auch den Auftrag erhielt ein Gutachten über die Teilung der Bibliotheken zu erstellen. Das Ergebnis bildete die Basis für den Entschluss bereits mit 1.1.2004 für die Medizinische Universität Graz eine Universitätsbibliothek zu gründen. Da eine Herauslösung aus alten Strukturen und der Aufbau einer neuen Organisation Zeit braucht, wurde zwischen den beiden neuen Universitäten ein Vertrag geschlossen: „Ziel dieser Rahmenvereinbarung ist es daher, durch weitestgehende Kooperation über den 1.1.2004 hinaus den Fortbetrieb der Vertragspartnerinnen zum Zeitpunkt des Inkraftretens des Universitätsgesetzes 2002 sicherzustellen."[5]

Bibliothek neu

Diese Entscheidungen sind ein Baustein für die neue Bibliothek, aber die wirklich wesentlichen Fundamente wurden woanders gelegt - sowohl inhaltlich als auch physisch. Wenige Jahre vorher wurde nach einer langen Diskussionsphase von der UB Graz und der Fakultät der Beschluss gefasst, für die Medizinische Fakultät, so wie es für zahlreiche andere Fachbereiche bereits geschehen war, neue zentrale Einrichtungen zu bauen. 2002 wurde am Universitätscampus, auf dem bis heute die nichtklinischen Institute angesiedelt sind, eine ca 300 m² große Bibliothek eröffnet und parallel dazu im Bereich des Klinikums im Rahmen des Projektes LKH 2000 der Bau jener 2000m² großen Bibliothek begonnen,

die heute die Universitätsbibliothek räumlich repräsentiert.
Am 19. Mai 2004 wurde die neue zentrale Bibliothek der Medizinischen Universität Graz im Zentrum für Medizinische Grundlagenforschung (ZMF) einer Reihe von Mitarbeitern präsentiert und im Juni 2004 der gesamte Komplex eröffnet.
Betritt man das Gebäude durch die so genannte Bibliotheksgasse, so öffnet sich eine große Licht durchflutete Halle aus Stahl, Beton und Glas. Während der gesamten Planungs- und Bauphase war man bestrebt eine möglichst stringente Einheit zwischen Architektur und Funktion zu entwickeln. Architekten, Bauingenieure und Techniker haben gemeinsam mit Bibliothekaren an der Realisierung eines Hauses gearbeitet, das höchste ästhetische und technische Ansprüche erfüllt und trotzdem den Ort Bibliothek anders definiert. Arbeitsplätze im klassischen Sinn wechseln sich mit gemütlichen Lesezonen ab, kleine Seminarräume ausgestattet mit moderner Präsentationstechnik bieten Platz für gruppenbezogenes Lernen oder die Diskussion wissenschaftlicher Forschungsergebnisse, Recherchepulte evozieren den raschen Zugriff auf Informationen aller Art. Die Mediathek wird zum digitalen Labor und die beiden Studios werden zum Ort für interaktives Lernen oder zum Anhören höchst sensibler Ton-Dokumente. Bücher, CD-Roms, DVDs sind frei zugänglich und die Sammlung wissenschaftlicher Zeitschriften bietet einen Überblick über die medizinische Literatur aller Fachgebiete. Gedruckte und elektronische Dokumente verschmelzen und das Trägermedium verliert an Relevanz. E-Journals und Dankenbanken tragen wissenschaftliche Informationen ins Haus und darüber hinaus an die Arbeitsplätze der Ärzte und Forscher. Die Integration des Lernzentrums in die Bibliothek bietet die Chance neuen Lern- und Lehrformen gerecht zu werden. Die technische und räumliche Ausstattung ermöglicht den Studierenden höchst demokratisch Zugriff auf unterschiedliche Informationen und Medien vom gedruckten Buch bis zur Computersimulation in der / über die Bibliothek zu erhalten und ergänzt damit die Idee des Virtuell-Medical-Campus-Projektes der Universität.
Die Bibliothek bietet die optimale Infrastruktur für Wissenschafter, Lehrende, Ärzte und Studenten.

Die Aufgaben

Die neue Medizinische Universität Graz ist genauso wie die Bibliothek bestrebt zeitgemäße Strukturen zu entwickeln. In der Organisation versucht man neue Wege zu gehen und parallel zu den klassischen Rektoraten im Geschäftsbereich des Kanzlers die gesamte Verwaltung der neuen Universität im Sinne eines Unternehmens aufzubauen. Die Bibliothek übernimmt als Teil der Organisationsabteilung alle Aufgaben im Zusammenhang mit der Medien- und Informationsbeschaffung und -vermittlung und definiert sich vorrangig als Dienstleistungs- und Infrastruktureinrichtung.
Umfassende Informationen, unabhängig von ihrer Erscheinungsform werden gesammelt, aufbereitet und präsentiert. Das Spektrum reicht von traditionellen Printmedien, über Datenbanken, elektronische Medien und Lernmaterialen bis zum Aufbau eines Kompetenz-Zentrums der medizinischen Wissenserschließung. Web-Portale, Meta-Link- und Hyperlink-Programme, die Datenbanken und (Online)-Bestände mit einander vernetzen sowie die vermehrte Einbindung in das ständig wachsende Netzwerk der medizinischen Informations-Landschaft bilden einen strukturierten, auf wissenschaftliche Relevanz hinterfragten Cluster, der über den unmittelbaren Ort Bibliothek hinaus wirkt.
Die Dienstleistungen der Bibliothek unterstützen Wissenschafter, Ärzte und Studenten bei der Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben und tragen zum Erfolg ihrer Arbeit bei.
Bestand und Service der Bibliothek orientierten sich daher an konkreten Benutzerwünschen aber auch an zukunftsweisenden Innovationen auf dem Gebiet der Bibliotheks- und Informationswissenschaft.

Die Bibliotheken

Bibliothek Vorklinik
Die Bibliothek Vorklinik präsentiert sich heute als Zeitschriften-Präsenzbibliothek. Auf einer Gesamtfläche von 280m² sind rund 10.000 Zeitschriftenbände aus dem Bestand der vorklinischen Institute ergänzt durch inhaltlich relevante Titel der Hauptbibliothek und 140 Abos medizinisch-biologischer Zeitschriften verfügbar. Dem vermehrten Bedarf an elektronischen Zeitschriften versucht die Bibliothek dadurch Rechnung zu tragen, dass diese Bestände immer besser angeboten werden - entsprechende Infrastruktur in der Bibliothek und Erarbeitung neuer Recherchemöglichkeiten. Lizenzverhandlungen und Vertragabschlüsse erfolgen in Kooperation mit der Universitätsbibliothek, um wirtschaftlich und kostengünstig zu planen.
Im Jahr 2003 wurde in der Bibliothek Vorklinik in Hinblick auf die bevorstehende Abspaltung eine Lehrbuchsammlung für die nichtklinischen Fächer eingerichtet.

Bibliothek Klinik
Analog zur Bibliothek Vorklinik werden alle Zeitschriftenbestände des Klinikums zentral in der Bibliothek Klinik aufgestellt und verwaltet. Aktuelle Bände befinden sich in der Freihandaufstellung, die älteren Jahrgänge der ca. 30.000 Bände in einem geschlossenen Magazin. Alle Hefte der seinerzeit im gesamten Klinikum verstreuten ca. 400 Abos liegen in der nun Bibliothek auf. Die Ordnung und Verwaltung entspricht den Kriterien der Bibliothek Vorklinik, womit diese Module kompatibel sind und jederzeit zusammengeführt werden können.
Die Übersiedlung der Zeitschriftenbestände fand im Sommer 2004 statt, die Neuaufstellung ist abgeschlossen. Die professionelle Abo-Verwaltung durch die Bibliothek mit einem gezielten Reklamationswesen sorgt für ein stets aktuelles Angebot und das Präsenzprinzip erspart den Nachkauf teurer Einzelhefte. Die Gesamtheit aller Wege am Campus verringert sich. Die Benutzungs-Frequenz der einzelnen Titel kann wesentlich besser evaluiert werden, womit die Basis für bedarfsorientierte und wirtschaftliche Entscheidungen über den Kauf oder Nichtkauf bzw. die Publikationsform gedruckt und / oder elektronische Ausgabe gegeben ist. Online-Lieferdienste, Pay-per-view-Angebote, elektronische Freeware und elektronische Lizenzen können aufeinander abgestimmt und gleichzeitig die vermehrte Einbindung der Bibliothek in internationale Leihsysteme aufgebaut werden.
Da der Bedarf an Zeitschriften-Literatur in der Medizin besonders groß ist und die Politik der wenigen Verlage und Onlineanbieter immer offensiver wird, ist hier Kosten- und Preisbewusstsein mehr denn je notwendig, um auch

weiterhin einen inhaltlich relevanten Bestand an Zeitschriften-Literatur - unabhängig von der Medienform - erwerben zu können.

Lehrbuchsammlung/Lernzentrum
Die Integration des Studentischen Lernzentrums in die Bibliothek bietet die Chance zu neuen Kooperationen.
In Zusammenarbeit zwischen Lehrenden, Studierenden und Bibliothek und wird gerade im Zusammenhang mit dem neuen Curriculum und dem VMC-Projekt wird gerade eine zeitgemäße Infrastruktur für Studium und Lehre aufgebaut, die die Vernetzung von Lernmaterialien, Lehrbüchern, E-Büchern und der dazugehörigen technischen und räumlichen Ausstattung zum Ziel hat.
Die Bibliothek kann bei dem großen Gesamtprojekt der Neugründung einer Universität dabei sein, das auf der einen Seiten ein großes Abenteuer und auf der anderen Seite eine große Herausforderung ist.
Die Startbedingungen für die Bibliothek sind gut und vieles von dem hier Beschriebenen ist bereits geschehen. Vieles ist noch zu tun und erst die nächsten Monate und Jahre werden zeigen, ob manche Idee nur eine Vision geblieben ist oder zum Wohle unserer Kunden realisiert werden konnte.

[1] FOCUS. Das Nachrichtenmagazin Nr. 39, 20. September 2004
[2] FOCUS, Nr.39.2004; S. 114
[3] Sigurd Höllinger, Stefan Titscher (Hrsg.) Die österreichische Universitätsreform , Wien WUV Universitätsverlag 2004, S 11 - 12
[4] Sigurd Höllinger, Die Grundzüge der Medizinischen Universitäten, in: Höllinger/ Titscher: Die österreichische Universitätsreform, Op. cit. S.S.168 - 169

HR Dr. Ulrike Kortschak
Bibliothek der
Medizinischen Universität Graz
Stiftingtalstraße 24
A-8010 Graz
Tel. ++43 316 385 73055
ulrike.kortschak@meduni-graz.at

Wissenschaftliche Sitzung in der Gesellschaft der Ärzte in Wien zum Thema Digitalisierung medizinhistorischer Werke

Am 18. November 2004 fand im Billrothhaus in der Gesellschaft der Ärzte in Wien eine Wissenschaftliche Sitzung zum Thema „**Wissensaustausch in der Medizin – die Rolle der Bibliotheken**“ statt, zu der von der Gesellschaft der Ärzte gemeinsam mit dem Verein für Sozialgeschichte in Wien eingeladen worden ist. <www.billrothhaus.at/Programme/gda181104neu.htm>
In dieser Veranstaltung wurden grundlegende Funktionen von Bibliotheken für den Wissensaustausch in der Medizin diskutiert, wobei auf der digitalen Bereitstellung medizinhistorischer Quellen der Schwerpunkt lag.
* Zunächst wurden Geschichte und Entwicklung von Wiens ältester medizinischer Gesellschaft, die bereits 1837 gegründet worden ist, von Universitätsprofessor Dr. Sepp Leodolter (Präsident der Gesellschaft der Ärzte in Wien) vorgestellt.
* Univ.-Doz. Dr. Harald Kritz (Projektleiter E-Learning und Neue Medien) und Mag. Manfred Gschwandtner (Bibliothekar) berichteten über die aktuelle Entwicklung der traditionsreichen Bibliothek der Gesellschaft der Ärzte in Wien, besonders über das Projekt der Digitalisierung der ältesten Jahrgänge der Wiener Klinischen Wochenschrift, die von der Gesellschaft seit 1888 herausgegeben wird.

* Mag. Bruno Bauer (Stellvertretender Leiter der Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien) brachte einen Überblick über die medizinhistorischen Bestände der Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien und eine Zusammenschau über aktuelle Digitalisierungsprojekte in Österreich, soweit diese auch medizinhistorische Literatur berücksichtigen. Die Universitätsbibliothek selbst verfügt über einen eindrucksvollen historischen Buchbestand (Erscheinungsjahr vor 1900) von über 50.000 Bänden.
* Abschließend präsentierte Univ.-Doz. Mag. DDr. Sonia Horn (Institut für Geschichte der Medizin, Medizinische Universität Wien) ihren medizinhistorischen Wunschzettel an die Bibliotheken. [Vgl.: mbi 4 (2004), H.3, S.48-52.]
In einer engagiert geführten Diskussion wurden die Möglichkeiten für Bibliotheken erörtert, als Anbieter digitaler Volltexte historischer Quellen zu agieren. Am Ende der wissenschaftlichen Sitzung, in der die Digitalisierung medizinhistorischer Werke in Österreich erstmals öffentlich thematisiert worden ist, wurde angeregt, einen landesweiten Arbeitskreis zur Förderung des Informations- und Erfahrungsaustausches zwischen den einzelnen Digitalisierungsprojekten in Österreich einzurichten.

Bruno Bauer

Österreichische Digitalisierungsprojekte medizinhistorischer Werke

Gesellschaft der Ärzte in Wien
Wiener Klinische Wochenschrift 1888-1892
www3.billrothhaus.at/project/

Austrian Literature Online (ALO)
darunter 10 Titel aus dem Institut für Geschichte der Medizin:
Boerhaave (1752), Exner (1881), Frank (1792), Fuchs (1889), Koch (1878 bzw. 1882), Skoda (1839), Sorbait (1672), van Swieten / Stoll (1792), Zuckerkandl (1892).
www.literature.at

Austrian Newspapers Online (ANNO) [Österreichische Nationalbibliothek]
darunter: *Populäre Österreichische Gesundheits-Zeitschrift 1830-1840*
www.anno.onb.ac.at

Quellen zur Geschichte der Wiener Medizinischen Fakultät 1365-1800
http://www.meduniwien.ac.at/Geschichte/Quellen

Medizinhistorische Werke [Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien]
http://www.zbmed.akh-wien.ac.at/menu/applikation/100_3_netman.php - Medizinhistorische Werke: *Festschriften, Zeitschriften, Bücher, Quellen.*

:ME: Memoria Medicinae [Projekt]
http://www.meduniwien.ac.at/memoria_medicinae/werke.php

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit 1.Jänner 2005 habe ich meine 23jährige bibliothekarischen Tätigkeit mit der eines EDV Administrators getauscht.
Von der Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien wechselte ich an die Volksanwaltschaft der Republik Österreich.
In Deutschland am ehesten vergleichbar mit dem sogenannten „Bürgerbeauftragten“ haben die drei österreichischen Volksanwälte folgende Aufgaben:

„Die Volksanwaltschaft prüft Beschwerden über die öffentliche Verwaltung, das ist die gesamte Bundesverwaltung sowie die Verwaltung in den Bundesländern und Gemeinden (ausgenommen Tirol und Vorarlberg)

Die Volksanwaltschaft ist also eine Einrichtung der Verwaltungskontrolle zum Schutz der Bürger vor Fehlverhalten von Ämtern und Behörden.

Sie ist bei ihrer Prüfungstätigkeit unabhänging.“

Eine wöchentliche Sendung am Samstag „Volksanwalt - gleiches Recht für alle“ in ORF2 genießt eine hohe Seherakzeptanz und sorgt für einen hohen Bekanntheitsgrad dieser bürgernahen Einrichtung.

Mit dem medizinischen Bibliothekswesen fühle ich mich nach wie vor - nicht zuletzt durch meine Lebenspartnerin - sehr verbunden und daher bin ich gerne bereit bis auf weiteres die Homepage der AGMB sowie das Layout der Zeitschrift mbi zu betreuen.

Herzlichst Ihr
Peter Kastanek, Wien

IMPRESSUM

medizin – bibliothek – information
hrsg. von der *Arbeitsgemeinschaft für Medizinisches Bibliothekswesen e.V.* (*AGMB*)
5. Jahrgang – ISSN 1616-9026

mbi erscheint dreimal jährlich.
Anregungen, Anfragen u. Beiträge bitte an den Chefredakteur.

Bei namentlich gezeichneten Artikeln liegt die inhaltliche Verantwortung beim Verfasser bzw. der Verfasserin. Jedem Beitrag soll eine Zusammenfassung von bis zu 100 Wörtern in Deutsch und Englisch beigefügt werden.
Der Bezug von *mbi* ist kostenlos für *AGMB*-Mitglieder.

Druck: Facultas Verlags- u. Buchhandels AG, A-1090 Wien, Berggasse 5

© AGMB e.V.
Alle Rechte vorbehalten.

Online-Version von medizin - bibliothek - information unter: www.agmb.de

Redaktions- und Anzeigenschluss:
2005/2: 01.04.2005
2005/3: 01.08.2005
Es gilt die Anzeigenpreisliste vom 20.10.2004.

Schwerpunktthemen der nächsten Hefte:
2005/2: Medizin-Curriculum & Medizinbibliotheken
2005/3 Medizinische Forschung & Medizinbibliotheken

Redaktion

Chefredakteur: Mag. Bruno Bauer
Med.Univ.Wien - Universitätsbibliothek
Währinger Gürtel 18-20
A-1097 Wien
Tel.: +43 1 40400-1082; Fax: -1086
<bruno.bauer@meduniwien.ac.at>

Krankenhausbibl.: Ingeborg Rosenfeld
Zentrum für Psychiatrie / Wiss. Bibliothek
Klosterhof 1
D-88427 Bad Schussenried
<ingeborg.rosenfeld@zfp-bad-schussenried.de>

Neue Bundesländer: Wolfgang Löw
Institut für Neurobiologie / WIB,
D-39008 Magdeburg, Pf. 1860
<loew@ifn-magdeburg.de>

Termine & News: Annette Fulda
Fraunhofer-Institut für Toxikologie und experimentelle Medizin (ITEM) - Bibliotheks- und Fachinformationsdienste
Nikolai-Fuchs-Str. 1
D-30625 Hannover,
<fulda@item.fraunhofer.de>

Ständige Kolumnistin:
Dr. Alice Keller [Elektronische Medien]
Head of Collection Management, Bodleian Library, Broad Street
Oxford OX1 3BG, England
E-Mail: alice.keller@ouls.ox.ac.uk

Anzeigenbetreuung, Lektorat: Silvia Roller
Med.Univ.Wien-Universitätsbibliothek
Währinger Gürtel 18-20
A-1097 Wien
Tel.: +43 1 40400-1081; Fax: -1086
<silvia.roller@meduniwien.ac.at>

Layout, Online-Ausgabe: Peter Kastanek
A-1090 Wien, Badgasse 10/27
Tel.: +43 699 100 54 255
<peter.kastanek@agmb.de>

Titelseite: MMag. Margrit Hartl
Med.Univ.Wien - Universitätsbibliothek
Währinger Gürtel 18-20
A-1097 Wien
<margrit.hartl@meduniwien.ac.at>

Inserentenverzeichnis 2005/1

Buchbinderei Obermeier
<http://www.buchbindereiobermeier.de> *S. 54*

de Gruyter
<http://www.degruyter.de> *S. 60*

Facultas Verlags- u. Buchhandels AG
<http://www.wuv-verlag.at/> *S. 30*

Ovid Technologies
<http://www.ovid.com/> *S. 59*

Thieme
<http://www.thieme.de/> *S. 2,5*

ANZEIGE
OVID

ANZEIGE
deGruyter