

- [30] Braddock CH, Edwards KA, Hasenberg NM, Laidley TL, Levinson W. Informed decision making in outpatient practice - Time to get back to basics. *J Am Med Assoc* 1999;282:2313–20.
- [31] Heesen C, Kolbek J, Gold SM, Schulz H, Schulz KH. Delivering the diagnosis of MS - results of a survey among patients and neurologists. *Acta Neurol Scand* 2003;107:363–8.
- [32] Rothwell PM, McDowell JD, Wong CK, Dorman PJ. Doctors and patients don't agree: Cross sectional study of patients' and doctors' perceptions and assessments of disability in multiple sclerosis. *BMJ* 1997;314(7094):1580–3.
- [33] Winefield H, Murrell T, Clifford J, Farmer E. The search for reliable and valid measures of patient-centredness. *Psychol Health* 1996;11:811–24.
- [34] O'Connor AM, Bennett CL, Stacey D, Barry M, Col NF, Eden KB, et al. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;3, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD001431.pub2>. Art. No.: CD001431.
- [35] LeBlanc A, Kenny DA, O'Connor AM, Légaré F. Decisional conflict in patients and their physicians: A dyadic approach to shared decision making. *Med Decis Making* 2009;29:61–8.
- [36] Melbourne E, Sinclair K, Durand MA, Légaré F, Elwyn G. Developing a dyadic OPTION-scale to measure perceptions of shared decision making. *Patient Educ Couns* 2010;78:177–83.
- [37] Geiger F, Liethmann K, Hoffmann F, Paschedag J, Kasper J. Of blind men and the elephant: Introducing a compound measure for shared decision making integrating patient's, physician's and observer's view. *Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen* 2012.
- [38] Loh A, Simon D, Hennig K, Hennig B, Härter M, Elwyn G. The assessment of depressive patients' involvement in decision making in audio-taped primary care consultations. *Patient Educ Couns* 2006;63:314–8.
- [39] Goss C, Fontanesi S, Mazzi MA, Del Piccolo L, Rimondini M. The assessment of patient involvement across consultation. The Italian version of the OPTION-scale. *Epidemiol Psychiatr Soc* 2007;16:339–49.

Neuer Turnus im berufsbegleitenden Masterstudiengang Medical Biometry/Biostatistics

ZEFQ-SERVICE: TERMINANKÜNDIGUNG

Am Institut für Medizinische Biometrie und Informatik der Universität Heidelberg werden seit 20 Jahren speziell auf die klinische Forschung zugeschnittene Fortbildungen in Medizinischer Biometrie angeboten. Was als postgraduelle Ausbildung Medizinische Biometrie begann, geht nun als berufsbegleitender Masterstudiengang Medical Biometry/Biostatistics in die 4. Runde.

Der Studiengang umfasst 23 Blockveranstaltungen (meist Donnerstag bis Samstag), in denen Wissen aus den Bereichen Medizin, Statistische Verfahren, Klinische Studien, Ethik und gesetzliche Anforderungen, Datenmanagement und Epidemiologie vermittelt wird. Der Unterricht wird von international ausgewiesenen Experten im Bereich Biostatistik übernommen. Wahlfächer mit

Vertiefungen spezieller Themen runden das Programm ab.

Das Studium ist eng mit der Berufstätigkeit verzahnt, z.B. werden 20 Credit Points direkt für einschlägige biometrische Tätigkeit vergeben. Das Angebot richtet sich an Absolvent/innen der Medizin, Mathematik, Statistik und verwandter Studiengänge.

Das berufsbegleitende Studium dauert vier Semester und wird mit einem Master of Science abgeschlossen, der u.a. die Theorie des Zertifikats „Biometrie in der Medizin“ der GMDS abdeckt. Dieses Zertifikat wird von BfArM und EMA als Qualifikationsnachweis für verantwortliche Biometriker in Zulassungsstudien anerkannt.

Die **Bewerbung** zum kommenden Turnus (Beginn: Oktober 2012) ist

bis zum **15. Juni 2012** möglich. Einzelne Veranstaltungen stehen auch Interessierten offen, die nicht im Masterstudiengang eingeschrieben sind.

Informationen: www.biometrie.uni-heidelberg.de/master

Korrespondenzadresse:

Dr. Matthias Gondan
Institut für Medizinische Biometrie und Informatik
Im Neuenheimer Feld 305
D-69120 Heidelberg
Tel. +49 6221 56 7784
Fax +49 6221 56 4195
E-mail: gondan@imbi.uni-heidelberg.de
www.biometrie.uni-heidelberg.de