

# Protokoll der Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin am 18.06.2010 in Saarbrücken

Fassung vom 16.07.2010

Beginn: 18.30 Uhr  
Ende: 20.30 Uhr

Anwesende Mitglieder: 182 (Zählung der Unterschriftenliste)

## **Tagesordnung:**

1. Begrüßung, Festlegung der Beschlussfähigkeit
2. Beschluss der Tagesordnung
3. Bericht des Vorstandes
4. Bericht des Schatzmeisters
5. Bericht des Rechnungsprüfers
6. Entlastung des Schatzmeisters
7. Entlastung des Vorstandes
8. Satzungsänderung (Satzungsentwurf unter [www.gnpi.de](http://www.gnpi.de) einsehbar)
9. Vorstellung/Festlegung weiterer Tagungsorte
10. Ernennung von Ehrenmitgliedern (sofern Anträge vorliegen)
11. Verschiedenes
  - a) Bericht aus der DIVI (Jorch)
  - b) Bericht: EFCNI (European foundation for the care of newborn infants) Frau Mader
  - c) Antrag (Pankau): Wahl des Vorstandes
  - d) Antrag (Pohlandt): Regionale Arbeitsgemeinschaften
  - e) Vorstellung GNPI 2011

## **TOP 1 Begrüßung, Feststellung der Beschlussfähigkeit**

Der Vorsitzende begrüßt die anwesenden Mitglieder. Entsprechend der Unterschriften auf den Teilnehmerlisten sind 182 Mitglieder anwesend. Der 1. Vorsitzende stellt die satzungsgemäße Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung fest.

## **TOP 2 Beschluss der Tagesordnung**

Herr Pankau verweist auf seinen schriftlichen Antrag auf Neuwahl des Vorstandes. Er will einen eigenen TOP „Neuwahl des Vorstandes“ einfügen. Sein Kritikpunkt ist, dass ein solcher Antrag nicht unter Verschiedenes abgehandelt werden könne, sondern einen gesonderten Tagesordnungspunkt darstellen müsse. Er beantragt als TOP 7 die Neuwahl des Vorstandes in die Tagesordnung aufzunehmen. Außerdem beantragt Herr Pankau den TOP 3 (Bericht des Vorstandes) in zwei getrennten Teilen und zwar Bericht des alten Vorstandes und Bericht des Neuen Vorstandes abzuhandeln.

Der 1. Vorsitzende stellt daraufhin den Antrag, über den Antrag von Herrn Pankau (Neuwahl des Vorstandes) im TOP 9 zu verhandeln.

**Abstimmungen:** Vorschlag Pankau, Antrag Neuwahl des Vorstandes im TOP 7, Vorschlag Herting den Antrag Neuwahl des Vorstandes im TOP 9 zu behandeln.

Anzahl der Stimmen für den Vorschlag Pankau: 5; Stimmen für den Vorschlag Herting: 152, Enthaltungen 25. Damit ist der Vorschlag des 1. Vorsitzenden mehrheitlich angenommen. Im TOP 9 wird der Antrag von Herrn Pankau zur Neuwahl des Vorstandes behandelt. Die Tagesordnung ändert sich wie folgt:

TOP 9. Antrag (Pankau): Wahl des Vorstandes

TOP 10. Vorstellung/Festlegung weiterer Tagungsorte

TOP 11. Ernennung von Ehrenmitgliedern (sofern Anträge vorliegen)

TOP 12. Verschiedenes

- a) Bericht aus der DIVI (Jorch)
- b) Bericht: EFCNI (European foundation for the care of newborn infants) Frau Mader
- c) Antrag (Pohlandt): Regionale Arbeitsgemeinschaften
- d) Vorstellung GNPI 2011

**Abstimmung** über den Antrag von Herrn Pankau auf einen getrennten Bericht alter/neuer Vorstand:

Anzahl der Stimmen für diesen Vorschlag: 12, Gegenstimmen: 126, Enthaltungen: 44. Damit ist dieser Vorschlag abgelehnt.

## **TOP 3 Bericht des Vorstandes**

Der 1. Vorsitzende dankt dem alten GNPI-Vorstand und der Vorstandsassistentin Frau Peter für die geleistete Arbeit.

Herr Herting berichtet über Briefe von Herrn Pankau an ihn und Herrn Poets. Herr Pankau erhebt darin den Vorwurf, der neue GNPI-Vorstand habe seine Amtsgeschäfte nach der Wahl zu spät aufgenommen. Herr Herting erklärt, dass die Übernahme der Amtsgeschäfte des neuen Vorstandes nach der Vorstandwahl vom 06.09.2009 satzungskonform am 01.01.2010 erfolgt ist. Er zitiert dazu zusätzlich aus einem Vorstandsprotokoll des Jahres 1994.

Herr Herting berichtet über die Kurse Pädiatrische Intensivmedizin in Blaubeuren. Alle Kurse wurden in hoher Qualität durchgeführt und waren innerhalb kürzester Zeit ausgebucht. Eine Pflegeweiterbildung „Intensivkurs für Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen“ wird vom 30.11.-05.12. 2010 in Blaubeuren stattfinden.

Der 1. Vorsitzende berichtet von den Schritten zur Änderung der Satzung der GNPI. Die vom Vorstand beauftragte Arbeitsgruppe (Obladen, Walka, Jorch, Herting) hat sich zuletzt am 05.02.2010 in Essen getroffen. Es liegt ein vom Vorstand gebilligter Satzungsänderungsvorschlag vor über den im TOP 8 abgestimmt wird.

Der Vorstand hielt Kontakt zu den Elternvertretern. Frau Mader (EFCNI) und Herr Wirthl (Bundesverband Das frühgeborene Kind e.V.) wurden am 15.03.2010 zur Vorstandssitzung eingeladen. Frau Mader wird im TOP 12 b über die Arbeit und die Projekte der EFCNI berichten.

Herr Herting berichtet über die Arbeit der AG Versorgungsstrukturen. Der G-BA wurde in einem Brief des Vorstandes gebeten, Mindestmengen für Level 2 –Zentren abzuschaffen.

Herr Trotter berichtet über die Entwicklung von Leitlinien der GNPI. Er dankt im Namen des Vorstandes Herrn Pohlandt für seine Arbeit als Leitlinienbeauftragter der GNPI.

Es gibt derzeit 19 Leitlinien. Der Vorstand hat nach Abschluss der Verfahren gerade die aktualisierten Leitlinien „Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter“ und „Hyperbilirubinämie – Diagnostik und Therapie bei reifen gesunden Neugeborenen“ verabschiedet. In Arbeit sind u.a. Leitlinien zur Hypothermie, NEK und zum SHT. Neue Leitlinien sollen zu den Themen arterielle Hypotension sowie Sepsis jenseits der Neugeborenenperiode entstehen. Entsprechende Arbeitsgruppen konstituieren sich derzeit.

Herr Trotter erläutert noch einmal die Abläufe zur Erstellung einer Leitlinie, wie sie in der Leitlinienordnung, die auf der Homepage eingesehen werden kann, festgelegt sind. Veraltete und abgelaufene Leitlinien können auf der Homepage im passwortgeschützten Forum eingesehen werden.

Herr Bosk berichtet über die intensivmedizinischen Komplexcodes sowie die Anträge des DIMDI zum OPS 8-98.d. Der aus Göttingen vorgelegte Antrag zur Aufnahme von NAVA als besondere Beatmungsform, der aus Frankfurt vorgelegte Antrag zur Aufnahme von soliden Tumoren in die High-Risk-Diagnosen sowie der aus Tübingen vorgelegte Antrag zur Aufnahme des Terminus "schwere respiratorische Insuffizienz" (statt Bronchiolitis) sowie "schwere Herzinsuffizienz" (statt Myocarditis) wurde seitens der GNPI unterstützt, nicht jedoch der Antrag aus Freiburg, den Komplexcode auch bei Kindern anwenden zu dürfen, die auf Erwachsenen-Intensivstationen liegen. Herr Bosk berichtet zusätzlich über den Entwurf eines Kerndatensatz der DIVI, der in allen Mitgliedsorganisationen der DIVI diskutiert werden kann/sollte. Die GNPI hat sich aktiv mit pädiatrischen

Items eingebracht. Der Kerndatensatz ist einmalig zu erheben. Weitere 39 Parameter sollen täglich erhoben werden.

Herr Küster berichtet über die Entwicklungen im Bereich DRG, speziell über Änderungen bei den ICD- und OPS-Kodes. 2009 wurde eine Komplexprozedur für „Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex“ eingeführt. 2010 wurde die Intensivmedizinische Komplexprozedur überarbeitet sowie CPAP auf jenseits des 1. Lebensjahres erweitert. 2011

kommt eine OPS „Therapieplanung im Perinatalzentrum“ hinzu sowie die Möglichkeit der Kodierung von High-Flow nasal CPAP.

Zu den Widersprüchen des MDK bei der gleichzeitigen Kodierung von ANS und respiratorischem Versagen läuft eine Musterklage durch das Universitätsklinikum Greifswald. Zur Kodierung der Beatmungszeit wurde festgelegt: Ende der Entwöhnung = Patient atmet länger spontan (Länger = 24 h nach  $\leq 7$  Tagen Beatmung, sonst 36 h). Masken-CPAP zählt, wenn  $\geq 6$ h pro Kalendertag. Weiterhin berichtet Herr Küster über folgende offene Fragen:

- Rückverlegung von Kindern  $< 1000$ g. Die mittlere Grenzverweildauer beträgt 70-100 Tage. Herr Küster schlägt vor, an die politischen Entscheidungsträger mit der Forderung nach einer Verlegungspauschale heranzutreten
- Vergütungsprinzip – je schlechter die Behandlung ist (Komplikationen), umso höher ist die Vergütung. Herr Küster schlägt eine Pauschale mit durchschnittlichem Anteil an Komplikationen vor. Dies soll nicht für Aufnahmediagnosen gelten.
- Neonatalerhebung: Tod im Kreißsaal bei  $< 500$ g Geburtsgewicht. Ungeklärt sind die Vergütung und die Frage der Bestattungskosten

Bezüglich der Neonatalerhebung ist eine Klarstellung über die Fälle der Neonatalerhebung erforderlich. Bisher gibt es dazu keine Festlegung; relevante Änderungen können erst 2012 wirksam werden.

Herr Küster berichtet von verstärkten Überprüfungen des MDK zu Ressourcenverbrauch, Beatmungsstunden und Liegedauer. Der MDK konzentriert sich auf die Überschreitung der oberen Grenzverweildauer. Eine gute Dokumentation ist erforderlich.

Anfragen und Änderungsvorschläge bezüglich DRG können an Herrn Küster gerichtet werden: [drg@neolink.de](mailto:drg@neolink.de) oder [kuester@uni-greifswald.de](mailto:kuester@uni-greifswald.de).

Herr Herting berichtet über die am 17.06.2010 vom G-BA beschlossene Änderung der Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen. Die Mindestmengen für Level 2-Zentren wurden abgeschafft, für Level 1-Zentren wurde eine Mindestmenge von 30 Kindern  $< 1250$ g Geburtsgewicht festgelegt. Die Umsetzung soll ab dem 01.01.2011 erfolgen. Die AG Versorgungsstrukturen wird sich anlässlich der Jahrestagung der DGKJ in Potsdam treffen.

In der Aussprache zum Bericht des Vorstandes meldet sich Herr Pankau zu Wort. Er stellt fest, dass es sich bei dem vom Vorsitzenden zitierten Beschluss aus dem Jahre 1994 zur Amtsübergabe nach Vorstandswahl nicht um einen Beschluss der Mitgliederversammlung sondern des Vorstandes handelt.

#### **TOP 4 Bericht des Schatzmeisters**

Herr Maier stellt den Bericht des Schatzmeisters vor Die Zahl der Mitglieder ist von 904 um 81 auf 985 Mitglieder gestiegen. 20 Mitglieder kommen aus dem Bereich der Pflege. 108 neue Mitglieder wurden aufgenommen, 27 Mitglieder sind ausgeschieden. Es wird erwartet, dass in Kürze das 1000. Mitglied aufgenommen wird. Das 1000. Mitglied soll auf der MV 2011 in Mannheim geehrt werden. Die Einnahmen konnten um 25% gesteigert werden. Darin enthalten sind Spenden der Nahrungsmittelindustrie zur gemeinsamen Jahrestagung GNPI/DGPM aus denen die GNPI 4000,- € erhalten hat. Auch die Ausgaben konnten um 3000,- € reduziert werden. Gespart wurde z.B. bei den Reisekosten, der Homepage und den Kosten für

die Steuerberatung (fallen 2010 wieder an). Die zweckgebundenen Rücklagen betragen derzeit ca. 100.000,- €. Insgesamt liegt eine gute, positive Bilanz vor.

In der Aussprache zum Bericht des Schatzmeisters meldet sich Herr Pankau zu Wort. Er warnt vor zu großen Überschüssen in der Bilanz. Diese stellen eine Gefahr für den Status der Gemeinnützigkeit dar. Herr Maier erwidert, dass die Rücklagen zweckgebunden angelegt sind. Sie dienen der Absicherung von Ausfallrisiken der Jahreskongresse und der Kosten für mögliche Neuberechnungen der DRG.

### **TOP 5 Bericht des Rechnungsprüfers**

Herr von der Wense stellt den Bericht des Rechnungsprüfers vor. Er stellt fest, dass die Bücher übersichtlich geführt wurden und alle Einnahmen und Ausgaben nachvollziehbar und korrekt dokumentiert sind. Er beantragt die Entlastung des Schatzmeisters.

### **TOP 6 Entlastung des Schatzmeisters**

**Abstimmung** zur Entlastung des Schatzmeisters:

Anzahl der Stimmen dafür: 180, dagegen: 0, Enthaltungen: 2

Somit wurde dem Schatzmeister Entlastung erteilt.

### **TOP 7 Entlastung des Vorstandes**

Herr Gortner beantragt die Entlastung des Vorstandes

**Abstimmung:** Anzahl der Stimmen dafür: 171, dagegen: 1, Enthaltungen: 10.

Somit wurde dem Vorstand Entlastung erteilt.

### **TOP 8 Satzungsänderung:**

Herr Walka erläutert den Satzungsentwurf wie er von der vom Vorstand beauftragten Arbeitsgruppe (Obladen, Walka, Jorch, Herting) vorgelegt und vom Vorstand gebilligt worden ist. In einer Präsentation stellt er die wesentlichen Änderungen zur bisher gültigen Satzung vor. Der Satzungsentwurf ist fristgerecht auf der Homepage veröffentlicht worden.

In der Aussprache fragt Herr Pohlandt, wie abgestimmt werden soll. Er fordert, dass zu allen Punkten diskutiert wird. Die Satzung wird daraufhin über den Beamer auf die Leinwand projiziert. Herr Hummler weist auf das Gewicht von Vertretern anderer Fachgebiete im Vorstand hin. Herr Herting entgegnet, dass dann auch weitere Fachgebiete, wie z.B. Perinatalmediziner/Geburtshelfer, Gastroenterologen usw. im Vorstand zu beteiligen wären. Frau Genzel-Boroviczény weist darauf hin, dass der Satzungsentwurf rechtzeitig auf der Homepage stand und Änderungswünsche längst hätten diskutiert werden können. Herr Pankau beantragt, darüber abzustimmen, ob eine neue Satzung verabschiedet werden soll. Zudem fordert er, dass über jeden Paragraphen der Satzung separat abgestimmt wird. Herr Pohlandt erklärt, dass so ein Antrag nach dem Vereinsrecht nicht gestellt werden darf. Über die Satzung muss im Ganzen abgestimmt werden. Herr Pankau moniert den Plural Musterweiterbildungsordnungen im § 2, es gäbe nur eine Musterweiterbildungsordnung. Herr Jorch und Herr Herting erklären, dass es verschiedene Weiterbildungsordnungen gibt, z.B. für

Ärzte oder für Pflegende. Herr Pankau kritisiert, dass im Satzungsentwurf keine Regelungen für außerordentliche Mitgliederversammlungen festgelegt sind. Herr Pohlandt erklärt, dass dazu Regelungen im BGB bestehen.

Herr Pohlandt fordert, dass in der Satzung geregelt werden solle, wer wann einen Antrag an die Mitgliederversammlung stellen kann. Er beantragt, in der Satzung festzulegen, dass Anträge an die Mitgliederversammlung mindestens 6 Wochen vor der Mitgliederversammlung beim Vorstand eingereicht werden müssen und über solche Anträge in der Mitgliederversammlung abgestimmt werden muss.

**Abstimmung** darüber, in der Satzung festzuschreiben, dass Anträge an die Mitgliederversammlung mindestens 6 Wochen vor der Mitgliederversammlung beim Vorstand eingereicht werden müssen:

Stimmen dafür: 12, Stimmen dagegen: 144, Enthaltungen: 26. Damit ist dieser Antrag abgelehnt.

**Abstimmung** darüber, in der Satzung festzuschreiben, dass über Anträge an die Mitgliederversammlung abgestimmt werden muss:

Stimmen dafür: 49, Stimmen dagegen: 50, Enthaltungen: 83, damit ist dieser Antrag abgelehnt.

Herr Pohlandt kritisiert die Bezeichnung der Vorstandsfunktionen Präsident und Vizepräsident. Er schlägt vor, bei den bisherigen Bezeichnungen 1. und 2. Vorsitzender zu bleiben. Herr Herting erklärt, dass andere wissenschaftliche Fachgesellschaften ebenfalls solche Funktionsbezeichnungen im Vorstand führen, er diesbezüglich aber „leidenschaftslos“ sei. Herr Pankau schlägt vor, den Schriftführer/Sekretär und den Schatzmeister für eine Amtsperiode von mehr als 2 Jahren zu wählen.

Herr Hummler weist darauf hin, dass alle Änderungen im Satzungsentwurf den Mitgliedern 4 Wochen vor der Abstimmung bekannt gemacht werden müssen, so dass die Satzung bei Änderungen des vorliegenden Entwurfs heute nicht verabschiedet werden könnte. Herr Lieboldt schlägt vor, über den vorliegenden Satzungsentwurf jetzt abzustimmen. Herr Gortner stellt den Antrag, darüber abzustimmen, über den vorliegenden Satzungsentwurf sofort abzustimmen.

**Abstimmung** über den Antrag von Herrn Gortner:

Anzahl der Stimmen dafür: 180, dagegen: 2, Enthaltungen 0.

**Abstimmung** über die neue Satzung entsprechend des vorliegenden, veröffentlichten Satzungsentwurfes:

Stimmen für die neue Satzung: 178, dagegen 2, Enthaltungen: 2.

Damit ist die neue Satzung von der Mitgliederversammlung mit der erforderlichen Mehrheit angenommen und verabschiedet worden.

## **TOP 9 Antrag Pankau (Neuwahl des Vorstandes)**

Herr Pankau erklärt, dass dieser Antrag gegenstandslos geworden sei.

## **TOP 10 Vorstellung/Festlegung weiterer Tagungsorte**

Herr Herting berichtet über die bereits bestätigten Tagungsorte und Tagungsleiter der GNPI-Jahrestagungen bis 2014. Die 38. Jahrestagung wird 2012 gemeinsam mit der DGKJ vom 13.-16. September in Hamburg stattfinden. Die 39. Jahrestagung findet vom 07.-09. Juni 2013 in Freiburg unter der Leitung von Herrn Henschel statt. Für die 40. Jahrestagung 2014 in

Köln/Bonn gibt es noch kein konkretes Datum. Auf der Mitgliederversammlung muss der Tagungsort der 41. Jahrestagung 2015 gewählt werden. Bewerber sind Stuttgart/Tübingen sowie Frankfurt. Herr Poets stellt auch im Namen von Herrn Vochem ihre gemeinsame Bewerbung vor. Sie schlagen vor, die 41. Jahrestagung vom 21.-22. Mai 2015 in Stuttgart abzuhalten da Tübingen nicht über die erforderliche Infrastruktur verfügt. Als Tagungsort schlagen sie das Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle in Stuttgart vor. Die Vorstellung von Frankfurt als Bewerber kann nicht erfolgen, da Herr Schlösser nicht nach Saarbrücken kommen konnte. Die Bewerbung von Frankfurt für die 42. GNPI-Jahrestagung soll der Mitgliederversammlung daher 2011 in Mannheim vorgestellt werden.

Es erfolgt eine **Abstimmung** über die Ausrichtung der 41. Jahrestagung vom 21.-22. Mai 2015 in Stuttgart:

Anzahl der Stimmen dafür: 178 , dagegen: 0, Enthaltungen: 4.

Damit ist die gemeinsame Ausrichtung der 41. Jahrestagung 2015 durch Stuttgart/Tübingen in Stuttgart bestätigt.

### **TOP 11 Ernennung von Ehrenmitgliedern (sofern Anträge vorliegen)**

Es liegt kein Antrag auf Ernennung zum Ehrenmitglied vor.

### **TOP 12 Verschiedenes**

#### a.) Bericht aus der DIVI (Jorch)

Herr Jorch berichtet, dass die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DIVI) seit 2009 Mitgliedsgesellschaft ist und inzwischen 2000 Mitglieder zählt. Davon sind 5% Pädiater. Im Vorstand sind die Pädiater mit 20% vertreten. Die DIVI-Jahrestagungen finden ab 2010 jährlich statt. Der 11. DIVI-Kongress 2011 findet unter seiner Leitung als Kongresspräsident vom 30.11.-03.12. 2011 in Leipzig statt. Das Motto der Veranstaltung lautet „Fortschritt und Verantwortung“. Er nennt als Querschnittsthemen: Miniaturisierung, Eingeschränkte Physiologie (Alter, Unreife ...), Einbindung von Angehörigen. Es ist geplant, durch Darstellung einer modernen neonatologischen Intensivstation den Kongressteilnehmern und Berichterstattern vom DIVI - Kongress 2011 Einblick in die moderne Neugeborenenintensivmedizin zu geben, in der heute auch Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 500 g und unter 24 Schwangerschaftswochen erfolgreich behandelt werden.

#### b.) Bericht: EFCNI (European foundation for the care of newborn infants)

Frau Mader berichtet über Ziele und Strategien der Stiftung EFCNI. Die ersten Initiativen betrafen die Einführung des „Tages der Frühgeborenen“ jährlich am 17. November. In Deutschland gab es hierzu im Jahre 2009 50 Veranstaltungen. Seit Mai ist EFCNI offizieller Kooperationspartner der WHO. Zusammen mit March of Dimes und der afrikanischen Organisation LittleBigSouls wird eine globale Allianz zur Prävention der Frühgeburt und bestmöglichen Behandlung von Früh- und Neugeborenen aufgebaut. Die EFCNI beteiligt sich an der Entwicklung von internationalen Qualitätskontrollsystemen und der Förderung von Forschung und Ausbildung. In Zusammenarbeit mit der WHO wurde der EFCNI-Benchmarking-Report 2009-2010 erstellt. Der Report untersuchte zwischen August und Dezember

2009 in dreizehn europäischen Ländern die politischen und medizinischen Rahmenbedingungen für Frühgeborene und ihre Angehörigen. Er steht als Download unter [www.efcni.org](http://www.efcni.org) zur Verfügung. Frau Mader berichtet über ihre Initiativen, politische Unterstützung bei den Abgeordneten des Europäischen Parlaments in Brüssel zu finden. Weiterhin berichtet sie, dass die EFCNI in das Policy – Health – Forum aufgenommen werden soll. Damit können Mittel zur Finanzierung von Studien eingeworben werden. Außerdem wird EFCNI mit ECCF (European Critical Care Foundation) eine europäisch einheitliche Richtlinie zum Behandlungsbeginn Frühgeborener im Oktober 2010 in Kopenhagen erarbeiten.

c.) Antrag (Pohlandt): Regionale Arbeitsgemeinschaften

Herr Pohlandt hat am 12.05.2010 einen Antrag für die Mitgliederversammlung eingereicht. Er beantragt, die Mitgliederversammlung möge beschließen: Die GNPI stimmt dem Vorschlag zu, bundesweit Regionale Neonatologische Arbeitsgemeinschaften (ARGE) als Instrument zur Verbesserung der Behandlung von Frühgeborenen einzurichten. Die Verpflichtung zur Teilnahme soll durch den G-BA für alle Kinderkliniken, die Frühgeborene < 1500g Geburtsgewicht behandeln, festgelegt werden. Innerhalb der regionalen AG wird in ärztlicher Selbstverwaltung anhand der aktuellen Behandlungsergebnisse festgelegt, welche Krankenhäuser für die Behandlung von Frühgeborenen, gegliedert nach Geburtsgewicht und Gestationsalter zugelassen werden. Ein Algorithmus hierfür soll in Zusammenarbeit mit dem G-BA entwickelt werden und die Festlegung von Mindestmengen ersetzen.

Herr Herting berichtet, dass der Vorstand über diesen Antrag beraten hat und vorschlägt, ihn der AG Versorgungsstrukturen zur Beratung weiterzuleiten.

Herr Pohlandt begründet seinen Antrag noch einmal.

Es erfolgt eine **Abstimmung** über den Antrag von Herrn Pohlandt

Anzahl der Stimmen dafür: 21, dagegen 54, Enthaltungen: 107. Damit ist der Antrag von Herrn Pohlandt abgelehnt.

Es erfolgt eine weitere **Abstimmung** darüber ob der Antrag von Herrn Pohlandt an die AG Versorgungsstrukturen zur Beratung weitergeleitet werden soll:

Anzahl der Stimmen dafür: 166, dagegen: 6, Enthaltungen: 10. Damit ist dieser Antrag angenommen. Der Antrag von Herrn Pohlandt wird an die AG Versorgungsstrukturen weitergeleitet.

d.) Vorstellung GNPI 2011

Herr Borte stellt die 37. Jahrestagung der GNPI vor. Sie findet vom 26.-28. Mai 2011 in Mannheim statt. Als Tagungsort wurde das Congress Center Rosengarten in Mannheim gewählt. Das vorläufige Programm ist unter [www.gnpi2011.de](http://www.gnpi2011.de) einsehbar. Das Rahmenprogramm umfasst einen Begrüßungsabend im Rosengarten sowie einen Gesellschaftsabend im Zeughaus (Museum) sowie den GNPI-Lauf. Herr Borte lädt alle sehr herzlich im Mai 2011 nach Mannheim ein.

Es gibt keine weiteren Wortmeldungen.



Der 1. Vorsitzende dankt allen Teilnehmern der Mitgliederversammlung und schließt die Veranstaltung um 20.30 Uhr.

Rostock, 04.07.2010

Prof. Dr. Egbert Herting  
1. Vorsitzender

Dr. med. D. Olbertz  
Schriftführer