

Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

Rostock, 22. 11. 2022

Protokoll der Mitgliederversammlung der GNPI e.V. am 20. 05. 2022 in Aachen

Beginn: 17:30 Uhr, Ende: 19:30 Uhr

Teilnehmende Mitglieder: 85

Tagesordnung:

1. Begrüßung, Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Beschluss der Tagesordnung
3. Genehmigung des Protokolls der letzten Mitgliederversammlung vom 16. 06. 2021
4. Bericht des Vorstandes
5. Bericht des DRG-Beauftragten
6. Berichte aus Sektionen und Arbeitsgemeinschaften
7. Bericht des Schatzmeisters
8. Bericht der Rechnungsprüfer
9. Entlastung des Schatzmeisters
10. Anträge auf Ehrenmitgliedschaft
11. Bundesverband „Das frühgeborene Kind“
12. EFCNI
13. Jahrestagung 2023 Hamburg
14. Jahrestagung 2027 – Bewerbung Köln
15. Verschiedenes

Top 1 – Begrüßung, Feststellung der Beschlussfähigkeit

Der Präsident begrüßt die teilnehmenden Mitglieder. Entsprechend der Zählung der nach Prüfung der Zugangsberechtigung eingetretenen Personen sind 85 Mitglieder anwesend. Herr Bühner stellt die satzungsgemäße Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung fest.

Top 2 – Beschluss der Tagesordnung

Die Tagesordnung wurde fristgemäß mit der Einladung zur Mitgliederversammlung im Tagungsprogramm der 48. Jahrestagung der GNPI auf der GNPI-Homepage sowie auf der Homepage der 48. GNPI-Jahrestagung veröffentlicht. Der Präsident stellt die Tagesordnung zur Abstimmung, sie wird von den anwesenden Mitgliedern einstimmig angenommen.

Top 3 – Genehmigung des Protokolls der letzten Mitgliederversammlung vom 16. 06. 2021

Das Protokoll der letzten Mitgliederversammlung der GNPI am 16. 06. 2021, die online stattfand, wurde auf der GNPI-Homepage veröffentlicht. Änderungs- und/oder Ergänzungsvorschläge sind beim Vorstand nicht eingegangen. Der Präsident stellt das Protokoll zur Abstimmung. Das Protokoll wird mit 85 Ja-Stimmen, 0 Enthaltungen und 0 Gegenstimmen einstimmig angenommen.

Top 4 – Bericht des Vorstandes

Herr Bühler erinnert an die im Berichtszeitraum verstorbenen Mitglieder und nennt namentlich den am 27. 09. 2021 verstorbenen Prof. Dr. Hans Versmold, der von 1986 bis 1989 Vorsitzender der GNPI war. Die anwesenden Mitglieder erheben sich zu einer Gedenkminute für die Verstorbenen.

Herr Bühler berichtet, dass sich die Vorstandsmitglieder einmal im Monat im Online-Format zu Vorstandssitzungen getroffen haben. Der Vorstand hat im Berichtszeitraum mit zahlreichen Stellungnahmen gegenüber dem BMG, G-BA, der AWMF, IQTIG u. a. Einfluss genommen. Schwerpunkte waren die intensivmedizinische Komplexpauschale OPS 8-98d, die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV), die Qualitätsrichtlinie Früh- und Reifgeborene des G-BA (QFR-RL), die Musterweiterbildung (MWBO) u. a. Der Medizinische Dienst (MD) legt den Wortlaut einzelner Strukturmerkmale der intensivmedizinischen Komplexpauschale im OPS-Code 8-98d so aus, dass 24 Stunden am Tag/7 Tage in der Woche in 30 min die Fachgebiete Kinderkardiologie, Pädiatrische Radiologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie und Labormedizin „am Bett“ verfügbar sein müssen. In gemeinsamen Stellungnahmen von GNPI, DIVI, DGIIN, DGAI u. a. wurde auf die Konsequenzen mit Gefährdung der Versorgung hingewiesen.

Im Berichtszeitraum 2021/22 wurde vier Leitlinien aktualisiert:

024-017 – Akutes, nicht obstruktives Lungenversagen im Kindesalter (Pädiatrisches ARDS, PARDS)

Herr Bühler dankt dem federführenden Autor Thomas Schaible und dem Autorenteam.

024-005 – Betreuung von Neugeborenen in der Geburtsklinik

Herr Bühler dankt dem Autorenteam unter Leitung des federführenden Autors Guido Stichtenoth.

024-012 – Neugeborenenenscreening auf angeborene Stoffwechselstörungen, Endokrinopathien, schwere kombinierte Immundefekte (SCID), Sichelzellerkrankheit, 5 q-assoziierte spinale Muskelatrophie (SMA) und Mukoviszidose

Herr Bühler dankt dem Autorenteam um die federführende Autorin Uta Nennstiel-Ratzel.

024-018 – Schädel-Hirn-Trauma im Kindes- und Jugendalter

Herr Bühler dankt dem federführenden Autor Christian Dohna-Schwake und dem Autorenkollektiv.

Die GNPI ist auch an vielen Leitlinien anderer Fachgesellschaften beteiligt. Herr Bühler nennt beispielhaft die S2k-Leitlinie der DGPM 087-001 – Empfehlungen für die

strukturellen Voraussetzungen der perinatalogischen Versorgung - an der Bianka Rösner und Dirk Olbertz mitgewirkt haben.

Herr Bühler berichtet über die Verordnung des BMG zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegeintensiven Bereichen (PpUGV). Dieses Regelwerk ergänzt die Vorgaben der QFR-RL. In der QFR-RL wurden die Personalvorgaben aus der LL 087-001 übernommen, die aber nur für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht < 1500 g gelten. Die PpUGV sieht folgende Pflegeschlüssel vor:

	<i>Tag</i>	<i>Nacht</i>
Pädiatrische Intensivmedizin	1 : 2	1 : 3
Neonatologische Pädiatrie	1 : 3,5	1 : 5
Allgemeine Pädiatrie	1 : 6	1 : 10
Spezielle Pädiatrie	1 : 6	1 : 14

Auf gemischten Stationen gilt die jeweils strenge Regel für **alle** dort behandelten Patienten. Patienten, für die die QFR-RL gilt, sind grundsätzlich ausgenommen. Bezüglich der Probleme in der Abgrenzung zwischen den Anwendungsbereichen der QFR-RL und der PpUGV für Neugeborene mit einem Geburtsgewicht > 1500 g vertritt das InEK die Auffassung, dass diese Neugeborenen entweder der Pflegepersonaluntergrenze aus der PpUGV für „Neonatologische Pädiatrie“ unterliegen oder – für den Fall, dass die Station die intensivmedizinische Komplexpauschale OPS 8-98d abrechnet – die dort hinterlegten Personaluntergrenzen „Pädiatrische Intensivmedizin“ gelten.

Herr Bühler dankt Bianka Rösner, Florian Hoffmann und Sebastian Schröpf, die sich in den Fragen der PpUGV und Pädiatrischen Intensivmedizin besonders engagiert haben.

Top 5 – Bericht des DRG-Beauftragten

Herr Küster weist auf die schon im Bericht des Vorstands angesprochenen Probleme der Formulierungen bei den Strukturmerkmalen in der OPS 8-98d hin. Für die fachärztlichen Dienste wird in den Strukturmerkmalen der pädiatrischen Intensivmedizin die Facharztpräsenz mit der Formulierung „... Facharzt innerhalb der geforderten kurzfristigen (maximal 30-minütigen) Einsatzbereitschaft hinzugezogen werden kann ...“, also ohne Ortsangabe, gefordert. Demgegenüber wird in der für Erwachsene geltenden OPS 8-98f mit der Formulierung „... Einsatzbereitschaft am Patienten“ bzw. am „Standort des Krankenhauses...“ eine konkrete Ortsangabe gemacht.

Für 2023 werden für die OPS 8-98d die Möglichkeit des Verlassens der Station im Notfall wegen Reanimation sowie die Einsatzbereitschaft bestimmter Fachgebiete in Form von Telemedizin beantragt. Bedauerlicherweise wurden hier ähnliche, aber nicht identische Anträge gestellt. Außerdem wurde eine OPS für die Spenderfrauenmilchbank sowie erneut die Teilgabe einer Ampulle mit Verwurf des Restes beantragt. Die häufigen Streitfälle mit dem MD betreffen den Ressourcenverbrauch durch Nebendiagnosen. In der deutschen Kodierrichtlinie D003 heißt es dazu: „Bei Patienten, bei denen einer der erbrachten Faktoren auf mehrere Diagnosen ausgerichtet ist, können alle betroffenen Diagnosen kodiert werden“.

Herr Küster dankt Herrn Schröpf, Herrn Hoffmann und Herrn Völl für die Zusammenarbeit. Er bittet darum, Anträge an das InEK etc. nicht ohne Absprache mit ihm zu stellen. Meldungen von Fehlern, Änderungswünschen etc. in den ICD-/OPS-/DRG-Katalogen können über drg@neolink.de übermittelt werden. Vor Anfragen bezüglich DRG bittet Herr Küster im Kodierleitfaden nachzulesen. Dort befindet sich auch eine Tabelle mit vergütungsrelevanten ICD und OPS.

Herr Bühler dankt Herrn Küster für seinen Bericht und sein Engagement auf den Gebieten der Entgeltsysteme.

Top 6 – Bericht aus den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

Herr Demirakca und Herr Hoffmann berichten aus der Sektion **Lunge/Beatmung**. Diese Sektion soll innerhalb der GNPI für die Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin eine Plattform zu spezifischen Fragen des Bereiches Lunge und Beatmung bieten. Derzeit arbeiten 38 Mitglieder mit. Zum Start wurde eine Umfrage zur Beatmungssituation in allen deutschsprachigen Kinderintensivstationen (PICU) durchgeführt. In einem Projekt befasst sich die Arbeitsgruppe mit der Erstellung von SOP`s zum Thema PARDS und NIV. Ein weiteres wichtiges Ziel besteht in der Ausbildung auf dem Gebiet der Beatmung neonatologischer und pädiatrischer Patienten. Dazu wird derzeit der Text der E-learning-Plattform für nichtinvasive Beatmung (NIV) der ESPNIC in die deutsche Sprache sowie die Anpassung an die klinischen Gegebenheiten im deutschsprachigen Raum geplant. Auf dieser Basis wird dann analog zum ESPNIC-NIV-Kurs ein deutschsprachiger NIV-Kurs entwickelt. Zudem wurde eine SOP zu NIV ausgearbeitet, die sich derzeit in Revision befindet. An der Mitarbeit interessierte GNPI-Mitglieder können sich bei folgenden Ansprechpartnern melden: Süha Demirakca: sueha.demirakca@umm.de, Florian Hoffmann: florian.hoffmann@med.uni-muenchen.de.

Herr Fusch berichtet aus der Sektion **Ernährung**. Derzeit arbeiten 12 Mitglieder mit. Die Neonatologie erfährt einen Paradigmenwechsel: Die Erzielung eines ausreichenden postnatalen Wachstums ist für das Langzeitergebnis neonatologischer Pflege wahrscheinlich genauso wichtig wie gutes Beatnungsmanagement und die Vermeidung einer Sepsis. Hier kommt modernen Ernährungskonzepten und dem Verständnis für adäquates postnatales Wachstum eine besondere Rolle zu. Die Sektion Ernährung der GNPI möchte hierzu Interessen bündeln und fokussieren, um die klinische Versorgung der Patienten zu verbessern. Interessierte zur Teilnahme melden sich bitte bei Christoph Fusch: christoph.fusch@klinikum-nuernberg.de.

Florian Hoffmann berichtet aus der Sektion **Kindernotfallversorgung**. Die Kindernotfallmedizin ist bei stetig wachsenden Patientenzahlen zu einem wichtigen Gebiet in der Pädiatrie geworden. Die Bedeutung dieser Notfallversorgung spiegelt sich auch im vom G-BA im Jahre 2018 beschlossenen Stufenkonzept zur stationären Notfallversorgung wider. Die Betreuung der pädiatrischen Notfallpatienten ist komplex und erfordert eine gute Fachkompetenz. Die Versorgung des kritisch kranken oder verletzten Kindes erfolgt hierbei in enger Kooperation mit der pädiatrischen Intensivmedizin. Die Sektion „Kindernotfallversorgung“ beschäftigt sich mit der Optimierung von fachlichen und organisatorischen Aspekten sowie mit Ausbildung und Training. Neben der Entwicklung gemeinsamer SOP`s und Kurskonzepten hat die Sektion das vordringlichste Ziel, ein Curriculum zur Ausbildung im Bereich der Kindernotfallmedizin zu entwickeln und zu realisieren. Oliver Heinz und Florian Hoffmann haben bezüglich der Zusatzweiterbildung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“, die ursprünglich nur für Erwachsenenmediziner konzipiert war, interveniert. Es wurde erreicht, dass nun alle Akutdisziplinen, so auch die Pädiatrie, teilnehmen können. Das Curriculum enthält aber noch für die Pädiatrie unnötige Weiterbildungsabschnitte, wie z. B. geriatrischer oder gynäkologischer Notfall. Man kann jetzt auch aus dem Fachgebiet Pädiatrie heraus die Weiterbildungsbefugnis beantragen. Auf die Frage eines Teilnehmenden zur Weiterbildung „Innerklinische Notfallmedizin“ erläutert Herr Hoffmann, dass diese Zusatzbezeichnung aus dem Fachgebiet Pädiatrie heraus absolviert werden kann und ermuntert Weiterbildungsleiter, auch hierfür die Weiterbildungsermächtigung zu beantragen. Ansprechpartner der Sektion

Kindernotfallversorgung sind Florian Hoffmann: florian.hoffmann@med.uni-muenchen.de sowie Sebastian Brenner: sebastian.brenner@uniklinikum-dresden.de.

Herr Garten berichtet aus der Sektion **Palliative Care im neonatologischen und pädiatrischen Intensivbereich**. Es ist erklärtes Ziel, dass sich diese Sektion aus Mitarbeitenden des pflegerischen, psychosozialen und ärztlichen Dienstes zusammensetzt.

Herr Garten beschreibt die Aufgaben:

- Bereitstellung von Informationsmaterial und Formularen (z. B. zu Advance Care Planning, zu Empfehlungen zum Vorgehen in Notfallsituationen, perinataler Palliativplan ...) für den Bereich Palliative Care im neonatologischen und pädiatrischen Intensivbereich“,
- Schaffung einer Link-Sammlung mit Verweisen auf wichtige Internetquellen,
- Erstellung eines Fortbildungskalenders, Schaffung einer multiprofessionellen Plattform, in der Mitglieder Fragen aus der Praxis stellen können,
- Schaffung eines Netzwerkes zur Konzipierung und Planung von Multicenterstudien,
- Erstellung und Bereitstellung gemeinsamer Handlungsempfehlungen zur Palliative Care im neonatologischen und pädiatrischen Intensivbereich.

Die Sektion strebt im nationalen Expertenkonsens die Entwicklung einer AWMF-Leitlinie an. Der Leitlinienprozess soll auch wissenschaftlich begleitet werden und soll im Anschluss im Rahmen einer multizentrischen Studie die Wirkung der neuen Leitlinie auf die Lebensqualität der Kinder und betroffener Eltern untersuchen. Drittmittelanträge dazu sind in Vorbereitung. Die Arbeitsgruppe trifft sich im online-Format. Interessenten melden sich bitte bei Lars Garten: lars.garten@chartité.de.

Herr Schröpf berichtet aus der Sektion **Young-GNPI**, die sich an wissenschaftlich interessierte Mitglieder mit einem Lebensalter unter 40 Jahren richtet. Die Sektion bemüht sich, diese Altersgruppe trotz hoher Inanspruchnahme in der Krankenversorgung (Dienste etc.) stärker in die Entscheidungsprozesse der GNPI einzubinden. Der Vorstand schreibt inzwischen die Federführung bei neuen und zu aktualisierenden Leitlinien aus und spricht speziell hier auch die Young GNPI an. Interessierte zur Mitarbeit melden sich bitte bei Sebastian Schröpf: sebastian.schroepf@med.uni-muenchen.de.

Für die AG **Neonatale Erstversorgung und Reanimation** berichtet Michael Wagner. Das übergeordnete Ziel der Arbeitsgruppe ist die Generierung von wissenschaftlicher Evidenz zur Verbesserung der Erstversorgung und Reanimation Neugeborener sowie die Verbreitung von Wissen über Leitlinien und Standards durch Fortbildungen und Trainings im deutschsprachigen Raum. Weitere vordergründige Ziele sind:

- Anbieten von virtuellen Workshops und Simulationstrainings zur Thematik der postnatalen Erstversorgung und Reanimation, etwa im Rahmen der GNPI-Jahrestagungen,
- Schaffung eines internationalen Netzwerkes zur Konzipierung und Planung von multizentrischen Studien,
- Aufbau eines neonatalen Erstversorgungs- und Reanimationsregisters für den deutschsprachigen Raum (DACH),
- Mitarbeit bei der Überarbeitung der S2k-Leitlinie „Erstversorgung von Neugeborenen“.

Die Arbeitsgruppe möchte damit eine Plattform für die Vernetzung von bereits bestehenden Initiativen und Bündelungen von Interessen schaffen. An der Mitarbeit interessierte GNPI-Mitglieder können sich bei Michael Wagner melden: michael.b.wagner@meduniwien.ac.at.

Top 7 – Bericht des Schatzmeisters

Herr von der Wense berichtet, dass die Zahl der Mitglieder sich wie in den Vorjahren weiterhin positiv mit einem Anstieg um 3,5 % entwickelt hat. Die Gruppe der Pflegenden umfasst nun 42 Mitglieder. Die Einnahmen sind um 0,85 % gesunken. Sie bestehen nahezu ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen. Die Ausgaben sind um 24,5 % gestiegen. Dieser Anstieg ist hauptsächlich verursacht durch die seit 2019 neu bestehenden wissenschaftlichen Förderprojekte. Ebenfalls gestiegen sind die Personalkosten. Dies liegt u. a. an einer Erweiterung des Aufgabengebietes des Sekretärs der Geschäftsstelle, nachdem dieser Mehraufgaben (u. a. die Pflege der Homepage) übernommen hat. Die Reisekosten sind pandemiebedingt im Vergleich zu 2020 nochmals gesunken. Es hat lediglich eine Vorstandssitzung in Berlin und eine Hybrid-Sitzung in Jena stattgefunden. Die anderen Sitzungen fanden im Online-Format statt. Die Summe der Rücklagen der GNPI verringerte sich um 22,7 %. Entsprechend Vorstandsbeschluss dienen die Rücklagen dem gemeinnützigen Zweck der GNPI in folgender Weise:

- Sicherung der Personalkosten für die Sekretariate der Vorstandsmitglieder und der Geschäftsstelle,
- Wissenschaftspreise der GNPI,
- Förderung wissenschaftlicher Projekte,
- Erweiterung der Geschäftsstelle des Vereins in Berlin.

Herr Bühler dankt Herrn v. d. Wense für seine Arbeit und den Bericht.

Top 8 – Bericht der Rechnungsprüfer

Herr Rüdiger berichtet, dass die Bücher ordnungsgemäß geführt wurden und alle Einnahmen und Ausgaben nachvollziehbar und korrekt dokumentiert worden sind. Seine Fragen an den Schatzmeister wurden zufriedenstellend beantwortet. Herr Rüdiger beantragt die Entlastung des Schatzmeisters.

Top 9 – Entlastung des Schatzmeisters

Abstimmung: Anzahl der Stimmen dafür 81, Enthaltungen 4, Gegenstimmen 0.
Damit wurde dem Schatzmeister durch die Mitgliederversammlung Entlastung erteilt.

Top 10 – Anträge auf Ehrenmitgliedschaft

Herr Krüger (München) schlägt Herrn Prof. Dr. Roland Henschel vor.
Abstimmung: Stimmen dafür 80, Enthaltungen 5, Gegenstimmen 0.
Damit ist Herr Henschel als Ehrenmitglied gewählt.

Herr Thiele (Heidelberg) schlägt Herrn Prof. Dr. Johannes Pöschl vor.
Abstimmung: Stimmen dafür 81, Enthaltungen 4, Gegenstimmen 0.
Damit ist Herr Pöschl als Ehrenmitglied gewählt.

Herr Härtel (Würzburg) schlägt Herrn Prof. Dr. Christian Speer vor.

Abstimmung: Stimmen dafür 80, Enthaltungen 5, Gegenstimmen 0.
Damit ist Herr Speer als Ehrenmitglied gewählt.

Frau Berger (Wien) schlägt Herrn Prof. Dr. Arnold Pollak vor.
Abstimmung: Stimmen dafür 81, Enthaltungen 4, Gegenstimmen 0.
Damit ist Herr Pollak als Ehrenmitglied gewählt.

Herr Bühler teilt mit, dass die Ernennung der neuen Ehrenmitglieder auf der 49. GNPI-Jahrestagung in Hamburg erfolgt.

Top 11 – Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Herr Bühler begrüßt Frau Mitschdörfer, die aus der Arbeit des BVDfK berichtet. Am 01.09.2021 ist die Elterngeldreform in Kraft getreten, mit der Eltern Frühgeborener entsprechend länger Elterngeld beziehen. Die während der Corona-Pandemie etablierten Elternsprechstunden und Webinare für Frühcheneltern wurden fortgeführt und um ein Forum für erwachsene Frühgeborene erweitert. Der BVDfK hat sein Vereinslogo erneuert und die Webseite aktualisiert. Zur Professionalisierung der Vertretung von Elterninteressen in klinischen Studien wurde das Parent Advisory-Board als Studienbeirat gegründet. Für Mitglieder des Studienbeirats wird mit Unterstützung von Frau Kribs und Herrn Hero (Köln) ein Schulungsmodul angeboten. Die Studienbeteiligungen werden transparent auf der Homepage veröffentlicht. Frau Mitschdörfer berichtet aus der Arbeit des Netzwerkes Neonatologie als interdisziplinärer Zusammenschluss verschiedener Akteure, die an der Versorgung von Frühgeborenen beteiligt sind und das vom BVDfK koordiniert wird. Das Netzwerk Neonatologie und der BVDfK sind bzw. werden in das Lobbyregister vom Deutschen Bundestag eingetragen. In Zusammenarbeit mit der Sektion Ernährung der GNPI will der BVDfK Leitsätze für die Ernährung erstellen, in denen für Klinikteams Empfehlungen zur Einbeziehung der Eltern formuliert werden sollen. Zur Evaluation von Post Discharge-Problemen wird der BVDfK eine Elternbefragung durchführen. Hierzu gibt es auf der 48. GNPI-Jahrestagung eine eigene Session. Herr Bühler würdigt die Arbeit des BVDfK und dankt Frau Mitschdörfer für ihren Bericht.

Top 12 – EFCNI

Herr Bühler begrüßt Frau Mader, die über Aktivitäten und Meilensteine der EFCNI berichtet. Die EFCNI ist inzwischen mit fast 30 Mitarbeitern und einer eigenen wissenschaftlichen Abteilung tätig. Über Sponsoren verfügt sie über einen Etat von etwa 3,5 Mio. Euro im Jahr. In Deutschland hat die EFCNI ein Toolkit für die parenterale Ernährung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen veröffentlicht. Auf der Basis von Ergebnissen einer Umfrage zu Barrieren der klinischen Anwendung werden Lösungsstrategien für die Praxis zur Verbesserung der parenteralen Ernährung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen angeboten. Weitere deutsche Projekte bestehen in der Entwicklung eines Positionspapiers zur Prävention von RSV-Infektionen bei allen Neugeborenen unter zwei Jahren und in einer Aufklärungskampagne zur Impfung gegen Pertussis in der Schwangerschaft. Auf europäischer Ebene werden 6 neue und 20 überarbeitete European Standards of Care for Newborn Health erstellt, die im Oktober veröffentlicht werden sollen. Hierzu finden erste Implementierungsworkshops in Portugal und Italien statt. Die neuen Standards betreffen das Nabelschnur-Management bei Früh- und Neugeborenen, die nekrotisierende Enterokolitis, Impfungen von Frühgeborenen sowie Patientensicherheit und Fehlermanagement. Sie werden auf den Kongressen der

UENPS und EAPS im September/Oktober 2022 vorgestellt. Ein weiteres Projekt betrifft die Regulierung der Frauenmilchspende in Europa. Spenderfrauenmilch wurde in die Blood-Tissue- and Cells-Direktive aufgenommen und wird voraussichtlich 2023 auf nationaler Ebene implementiert. Das Projekt wird vom EMBA, ESPR, UENPS, ESPEGHAN und EFCNI gemeinsam geführt, die deutschen Verbände FMBI und Nationale Stillkommission sind zur Mitarbeit eingeladen. Frau Mader berichtet von der ResQ-Family-Studie, mit der Erkenntnisse über die Auswirkung auf die Eltern mit wegen RSV-Infektion hospitalisierten Kleinkindern in vier europäischen Ländern (u. a. Deutschland) erhoben werden sollen. Von der EFCNI-Academy werden derzeit verschiedene Trainings- und Fortbildungsprogramme, z. B. zur Erstversorgung und Reanimation, zur enteralen Ernährung Frühgeborener und zur Thermoregulation Frühgeborener angeboten. Frau Mader berichtet vom Netzwerk GLANCE (GLobal Alliance for Newborn Care), das während der Coronapandemie die „Zero Celebration Campaign“ geführt und in einem Report länderspezifische Ergebnisse publiziert hat. GLANCE und EFCNI sind außerdem in das WHO-Projekt „Nurturing Care of every Newborn“ involviert. Abschließend berichtet Frau Mader vom World Prematurity Day 2021. Materialien wurden in 37 Sprachen zur Verfügung gestellt. Die Kampagne hat insgesamt 38 Mio. Menschen erreicht. Herr Bühner beglückwünscht Frau Mader zu ihrer beeindruckenden und erfolgreichen Arbeit und dankt für die Zusammenarbeit.

Top 13 – Jahrestagung 2023 in Hamburg

Herr von der Wense und Herr Singer stellen die Planungen für die 49. GNPI-Jahrestagung vor, die vom 15. bis 17. Juni 2023 gemeinsam mit der 35. Jahrestagung des Wissenschaftlichen Arbeitskreises Kinderanästhesie (WAKKA) der DGAI im Kongresscenter Hamburg stattfindet. Hamburg, das „Tor zur Welt“, steht als Hanse-, Hafen- und Handelsstadt für Vielfalt, Toleranz und Weltoffenheit. Davon ausgehend haben die Kongresspräsidenten das Motto „Interprofessionell-Interdisziplinär-International“ gewählt. Sie stellen die Themenschwerpunkte der 49. GNPI-Jahrestagung vor:

Interprofessionell:

- Jüngere Generation
- Andere Ausbildung
- Neues Selbstverständnis?
- Teamkommunikation als Schlüsselkompetenz auf Intensivstationen
- Ethische Konfliktsituationen als interprofessionelle Herausforderung.

International (neonatologische Netzwerke im Vergleich):

- Neonatologie im globalen Süden (am Beispiel Tansanias)
- Kinderintensivmedizin in Krisengebieten

Interdisziplinär:

- Fetale und neonatale Chirurgie
- Elternverbände: „Die NICU als multimodales „Environment“
- Langzeitfolgen der Geburt unter Pandemiebedingungen
- Erwachsene mit Frühgeburtsanamnese

Außerdem: Gemeinsame Sitzungen mit dem Wissenschaftlichen Arbeitskreis Kinderanästhesie WAKKA und den Hebammenwissenschaften.

Herr Singer und Herr von der Wense freuen sich auf das Treffen und Wiedersehen in Hamburg und laden alle herzlich im Juni 2023 dorthin ein.

Top 14 – Jahrestagung 2027 – Bewerbung Köln

Herr Bühler informiert darüber, dass durch vorausgegangene Mitgliederversammlungen die GNPI-Jahrestagungen bis zum Jahr 2026 wie folgt bestimmt worden sind:

- 49. GNPI-Jahrestagung 2023 in Hamburg
- 50. GNPI-Jahrestagung 2024 in München
- 51. GNPI-Jahrestagung 2025 in Lübeck
- 52. GNPI-Jahrestagung 2026 in Mannheim

Frau Kribs, Herr Hoppenz und Herr Müller stellen ihre Bewerbung zur Ausrichtung der 53. GNPI-Jahrestagung 2027 vor. Die Veranstaltung soll im Dreierbündnis aus Universitätsklinik Köln, Kliniken Köln und Universitätsklinikum Bonn vom 24. bis 26. Juni 2027 im World Conference Center in Bonn stattfinden. Die Bewerber informieren über ihre Pläne zu thematischen Schwerpunkten.

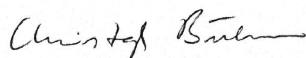
Abstimmung: dafür 85, Enthaltungen 0, Gegenstimmen 0.

Damit sind Frau Kribs, Herr Hoppenz und Herr Müller zu den Kongresspräsidenten der 53. GNPI-Jahrestagung 2027 in Köln/Bonn gewählt.

Top 15 – Verschiedenes

Herr Hübler dankt auch im Namen von Herrn Hentschel als Herausgeber für das Engagement vieler GNPI-Mitglieder, die durch Publikationen, Fortbildungsbeiträgen und Rezensionen die Zeitschrift „NeoScan“ bereichern.

Herr Bühler dankt allen anwesenden Mitgliedern für ihre Teilnahme und schließt die Mitgliederversammlung.



Prof. Dr. med. Chr. Bühler
Präsident der GNPI



PD Dr. med. habil. D. M. Olbertz
Sekretär der GNPI