

Inhalt

Wissenschaft und Medizin

- Update Epilepsiegentik
- Neue Entwicklungen in Diagnostik und Therapie epileptischer Enzephalopathien

Neuropädiatrie aktuell

- Stand der DRGs in der Neuropädiatrie
- Neue Leitlinie Ketogene Diät

Aus der Gesellschaft für Neuropädiatrie

- Protokoll der Mitgliederversammlung der GNP auf der Jahrestagung 2003 in Wien

Personalia

Editorial

Liebe Mitglieder,
der Vorstand der GNP wünscht Ihnen ein erfolgreiches Jahr in 2004.

Die Vorbereitungen für die 30. Jahrestagung vom 25. bis 27. März 2004 in Bern laufen auf Hochtouren und das endgültige Programm wurde bereits an alle Mitglieder verschickt. Weitere Auskünfte bekommen Sie von der Tagungspräsidentin PD Dr. Maja Steinlin, E-mail: marianne.probst@insel.ch oder direkt von der Kongressorganisation, E-Mail: bbscongress@swissonline.de. Wir freuen uns auf Ihr zahlreiches Kommen und einen wissenschaftlich anspruchsvollen Kongress, wie Sie den zahlreichen Abstracts in dieser Ausgabe von *Neuropediatrics* entnehmen können. Diese Jahrestagung wird auch der Auftakt für die ersten Kurse der neuen Fortbildungsakademie der GNP sein.

Bitte nehmen Sie das Protokoll der letzten Mitgliederversammlung vom 14. Februar 2003 in Wien zur Kenntnis und merken sich den Termin der wichtigen Mitgliederversammlung in Bern am 26. März 2004 von 14.30 bis 16.30 Uhr vor.

Wir möchten Sie jetzt schon auf die 31. Jahrestagung der GNP hinweisen. Sie wird in Erlangen vom 21. bis 23. April 2005 von Professor Dr. Dieter Wenzel ausgerichtet. Über die Umsetzung des Schwerpunktes Neuropädiatrie und Interimsregelungen gibt es im Moment keine weiteren Neuigkeiten. Der Bundesärztekammer liegen die Vorschläge der GNP für die Mindestvoraussetzung der Untersuchungen (EEG, EMG, US und andere) vor. Die Umsetzung der Weiterbildung wird länderbezogen von den Landesärztekammern durchgeführt.

Wir danken Professor Dr. Bernd A. Neubauer für seinen Beitrag zur Genetik der Epilepsien, PD Dr. Jörg Klepper für aktuelle Informationen zu Entwicklungen in der Neurometabolik, sowie PD Dr. Matthias Kieslich für den Überblick über die DRGs.

Wir möchten Sie liebe Mitglieder der GNP bitten, uns Ihre Wünsche und Anregungen zu Themen, Informationen und Meinungen mitzuteilen, so dass wir Ihre Interessen in der Vorstandsarbeit und bei der Gestaltung dieses Mitteilungsblattes als ihr Forum berücksichtigen können.

Ihre
Ingrid Tuxhorn und Florian Heinen
(Schriftführerin) (1. Sekretär)

Update Epilepsiegenetik

Die im klinischen Alltag relevanten, häufigen idiopathischen Epilepsiesyndrome werden nicht monogen vererbt. Sie sind auf das komplexe Zusammenspiel mehrerer genetischer Faktoren und dem modifizierenden Einfluss von Umweltfaktoren zurückzuführen. In den letzten Jahren konnten bei einer Vielzahl von Epilepsiesyndromen in Einzelfällen Defekte in mehreren verschiedenen spannungsabhängigen und liganden-medierten Ionenkanälen nachgewiesen werden. Lediglich bei zwei der identifizierten Genprodukte handelt es sich nicht um Ionenkanäle. Bei der genetischen Beratung der polygen bedingten Epilepsiesyndrome muss unverändert auf empirisch ermittelte Risikozahlen zurückgegriffen werden. Denn diese weisen im Regelfall ein Wiederholungsrisiko für weitere Geschwister sowie Nachkommen in einer Größenordnung von fünf bis zehn Prozent aus.

Inzwischen wurden bei einzelnen Familien mit unterschiedlichen Epilepsiesyndromen Defekte in vier **spannungsabhängigen Ionenkanälen** nachgewiesen (Tabelle). Mutationen in Na⁺-, K⁺-, Cl⁻- Ionenkanalgenen führen zu Epilepsiesyndromen unterschiedlicher Zuordnung (meist generalisiert). GABA- und Acetylcholin-Rezeptoren gehören zu den **liganden-medierten Ionenkanälen** und ihre Defekte können generalisierte und fokale Epilepsiesyndrome auslösen.

Tabelle: Ionenkanäle und Epilepsien

Gen	Epilepsiesyndrom
Natriumkanäle	
SCN1A	GEFS+, SMEI
SCN2A	BFNIS, GEFS+
SCN1B	GEFS+
Kaliumkanäle	
KCNQ2	BFNS
KCNQ3	BFNS
Chloridkanäle	
CLCN2	IGE
GABA-Rezeptoren	
GABRA1	ADJME
GABRG2	CAE, FS, GEFS+
Azetlycholinrezeptoren	
CHRNA4	ADNFLE
CHRN2	ADNFLE
Nicht-Ionenkanalgene	
LG11	ADPEAF (=ADLTE)
MASS1	FS?, GEFS?

Die Tabelle führt nur Epilepsiesyndrome mit nachgewiesenem Gendefekt auf. Abkürzungen: **GEFS**=generalisierte Epilepsie mit Fieberkrämpfen; **SMEI**=schwere myoklonische Epilepsie des Kleinkindalters; **BFNIS**=benigne familiäre neonatal-infantile Anfälle; **BFNS**=benigne familiäre neonatale Anfälle; **IGE**=Spektrum idiopathisch generalisierter Epilepsien; **ADJME**=autosomal dominante Juvenile myoklonische Epilepsie; **CAE**= Absencen des Kindesalters

(Pyknolepsie); **FS**=Fieberkrämpfe; **ADNFLE**=autosomal dominante nächtliche Frontallappenepilepsie; **ADPEAF**=autosomal dominante Partialepilepsie mit auditiver Symptomatik.

Inzwischen weiß man auch, dass nicht nur Ionenkanalgene für idiopathische Epilepsien verantwortlich sind. Bei der autosomal dominanten lateralen Temporallappenepilepsie (**ADLTE**) wurden Defekte im Leucin-reichen, Gliom-inaktivierten Gen 1 (**LG11**) nachgewiesen. Bei zwei Geschwistern einer Familie mit febrilen und afebrilen Anfällen fand man einen Defekt im **MASS1** (monogenic audiogenic seizure susceptibility 1) Gen.

Die pathogenetischen Zusammenhänge zwischen Gen, Gendefekt, in vitro Elektrophysiologie und Epilepsie sind jedoch offensichtlich zu komplex um einfache, klassifikationsgerechte Zuordnungen zu ermöglichen. Klinisch identische Epilepsiesyndrome können durch unterschiedliche Ionenkanaldefekte ausgelöst werden. Dazu gehören zum Beispiel Absencen und Fieberkrämpfe bei **GABRG2**.

Viele der inzwischen erarbeiteten molekulargenetischen Befunde gelangen an einzelnen exzeptionellen Familien, bei denen die sonst polygen beziehungsweise komplex vererbten Epilepsiesyndrome einen monogenen, meist autosomal dominanten Verlauf nahmen. Die Frage, was diese Befunde für die Vielzahl der Patienten – etwa 70 Prozent der Fälle – mit sporadischen idiopathischen Epilepsiesyndromen bedeuten, bleibt vorerst noch weitgehend unbeantwortet.

Prof. Dr. Bernd A. Neubauer

Neue Entwicklungen in Diagnostik und Therapie epileptischer Enzephalopathien

Es fällt zunehmend schwer, mit den rasanten Fortschritten der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten neurometabolischer Erkrankungen Schritt zu halten. Auf dem Gebiet der epileptischen Enzephalopathien im Kindesalter ist in den letzten Jahren eine Vielfalt neuer metabolischer Erkrankungen mit verbesserter Diagnostik in Labor und Bildgebung charakterisiert worden. Neue Therapieansätze wurden entwickelt.

Das Hauptanliegen der Neuropädiatrie in dieser Vielfalt sollte dabei sein, die behandelbaren Erkrankungen zu erkennen und adäquat zu therapieren.

Diese Fragestellung stand im Mittelpunkt der neuen Kongressreihe „Focus on Neuropediatrics“, die erstmals vom 14. bis 16. Januar 2004 in Fulda stattfand. Im regen Austausch zwischen Neuropädiatern und internationalen Experten wurden die neuesten Entwicklungen auf diesem Gebiet diskutiert. Neben den vielfältigen Möglichkeiten der Liquordiagnostik bietet die Magnetresonananz-Spektroskopie bei epileptischen

Enzephalopathien neue diagnostische Möglichkeiten, Transporterdefekte und Neurotransmitterstörungen im ZNS aufzudecken. Auf diese Weise diagnostizierte Folat- und Kreatintransporterdefekte sind durch orale Substitution entsprechender Substrate therapierbar. Das Spektrum der ebenfalls kausal therapierbaren Pyridoxin-abhängigen Anfälle hat sich um die Pyridoxal-Phosphat-abhängigen Epilepsien erweitert. Besondere Aufmerksamkeit und Diskussion galt dem erweiterten Einsatz der ketogenen Diät bei epileptischen Enzephalopathien. Diese imitiert den metabolischen Zustand des Fastens. Sie ist bei zwei Drittel der pharmakoresistenten Epilepsien im Kindesalter wirksam und ersetzt beim GLUT1-Defekt erfolgreich Glukose als intrazerebralen Energieträger durch Ketone. Die direkte Supplementation oraler Ketone wurde bereits erfolgreich beim MAD-Defekt und Hyperinsulinämie durchgeführt und es gibt weitere potenzielle therapeutische Möglichkeiten, orale Ketone bei epileptischen Enzephalopathien einzusetzen.

PD Dr. Jörg Klepper, Essen

Stand der DRGs in der Neuropädiatrie

Die Gesellschaft für Neuropädiatrie arbeitet seit Bekanntmachung der DRG-Pläne im Jahre 2000 aktiv in der verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe DRG der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND) mit. Anfänglich waren als Vertreter der Gesellschaft für Neuropädiatrie Professor Dr. Fuat Aksu, Datteln, und Professor Dr. Ulrich Stephani, Kiel, in der Arbeitsgruppe tätig. Seit 2002 sind dies PD Dr. Matthias Kieslich, Frankfurt/M. und Professor Dr. Fuat Aksu.

Zur Vereinheitlichung und Unterstützung der Kodierungen in Pädiatrischen Kliniken und Einrichtungen wurde 2002 erstmals ein Kodierleitfaden von der Arbeitsgruppe zusammengestellt. Er beinhaltet Kodierempfehlungen für die jeweils zehn häufigsten fachspezifischen Diagnosen und liegt in zwei Revisionen, aktuell Version 2004, vor (www.GKiND.de). Die Arbeitsgruppe dient als Ansprechpartner des Deutschen Instituts für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und hat die seit dem 1. Januar 2004 gültigen neuen Verzeichnisse ICD10-GM-2004 und OPS301 Version 2004 bezüglich pädiatrisch DRG-relevanter Diagnosen und Prozeduren ergänzt. Im neuen OPS301 Version 2004 gibt es einen so genannten nicht amtlichen Teil, der dazu dienen soll, das Kalkulationsverfahren zu unterstützen. Darin finden sich einige für die Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie wichtige Neuerungen. Besonders hinzuweisen ist auf die Ziffer 1-90- (psychosomatische, psychotherapeutische, neuro-psychologische, psychosoziale und testpsychologische Untersuchung) und die 9-40- (psychosoziale, psychosomatische und neuro-

psychologische Therapie). Viele Kinderabteilungen und Kinderkliniken betreuen neuropädiatrische, sozialpädiatrische und auch psychosomatische Fälle stationär. Diese sind nach den üblichen ICD10-Klassifikationen und daraus resultierenden Fallpauschalen nicht adäquat abrechenbar. Über die neuen OPS-Ziffern aus Bereich 9-40- soll es in der Zukunft möglich sein, eine adäquate Finanzierung der Leistungen zu erreichen. Hierbei ist insbesondere auf die Ziffer 9-403.- (soziale und neuropädiatrische Therapie) hinzuweisen. In dieser Ziffer mit den Unterziffern 9.403.0 bis 9.403.7 ist detailliert die Intensität der sozial- beziehungsweise neuropädiatrischen Therapie dargelegt.

Ein Teil des neuropädiatrischen Mehraufwandes im stationären Bereich wird sich wahrscheinlich über die Anwendung dieser Ziffern darstellen können. Basis der weiteren DRG-Modifikationsanträge bei dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (INEK) sind quantitativ und qualitativ ausreichende Kostenkalkulationen pädiatrischer Fallkonstellationen. Deshalb ist es wichtig, diese aktuell nicht DRG-relevanten, jedoch für Kostenkalkulationen substanziellen OPS-Ziffern zu kodieren, um daraus resultierend entsprechende neue Anträge zu erstellen.

Im neuen Fallpauschalenkatalog G-DRG Version 2004 wurden 46 Ein-Belegungstag-DRGs eingeführt. Darunter sind auch einige neuropädiatrische wie B60B: nicht akute Paraplegie, B66D: Neubildung des Nervensystems, MS und zerebelläre Ataxie, B68C: angeborene Stoffwechselstörung.

Unter Mitarbeit von Herrn Professor Dr. Frank Riedel, Hamburg, aus unserer Arbeitsgruppe entstand eine pädiatrische Anpassung des Kriterienkatalogs für die stationäre Versorgung. Dieser international auch Appropriateness Evaluation Protocol (AEP) genannte Katalog soll ein „Positiv-Instrument“ für den Nachweis der Notwendigkeit einer stationären Versorgung sein. Er wird vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) verwendet werden. In diese pädiatrische Version wurden spezielle neuropädiatrisch und sozialpädiatrisch relevante Aufnahmediagnosen wie Schulung, soziale Indikation, Compliance-Probleme und drohende Kindesmisshandlung integriert.

Bei der 99. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ) im September 2003 in Bonn war die Arbeitsgruppe mit einem Symposium zum aktuellen Stand der DRG vertreten. Eine ähnliche Beteiligung ist für die 100. Jahrestagung im September 2004 in Berlin vorgesehen. Nach §17b, Absatz 1, Satz 15 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) können besondere Einrichtungen zeitlich befristet von der Anwendung des DRG-Vergütungssystems ausgenommen werden. Dazu zählen jene, deren Leistung vor allem aus medizinischen Gründen wegen einer Häufung von schwerkranken Patienten oder aus Gründen der Versorgungsstruktur mit

den Entgeltkatalogen noch nicht sachgerecht vergütet werden. Folge einer Herausnahme ist, dass krankenhausspezifische Entgelte mit den Krankenkassen vor Ort ausgehandelt werden müssen. Als besondere „Einrichtungen“ werden im Jahre 2004 ganze Krankenhäuser definiert, bei denen entweder die mittlere Verweildauer der DRG-Fallpauschalen in mehr als 75 Prozent der Inlieger-Fälle überschritten wird oder mehr als 50 Prozent aller Fälle Verweildauern haben, die oberhalb der oberen Grenzverweildauer liegen. Für die Pädiatrie bedeutet dies eine Option für Epilepsiekliniken, psychosomatische Abteilungen sowie Kinderneurologische Zentren mit stationären Bereichen.

PD Dr. Matthias Kieslich

Neue Leitlinie „Ketogene Diät“

Die ketogene Diät, eine fettreiche, kohlenhydratarme Diät zur Behandlung pharmakoresistenter Epilepsien im Kindesalter sowie des Pyruvat-Dehydrogenase-Mangels und des GLUT1 Defektes, findet in den letzten Jahren zunehmend Beachtung. Die Arbeitsgruppe „ketogene Diät“ hat nun eine Leitlinie zu Indikation und Durchführung der ketogenen Diät im Kindesalter erstellt. Sie soll diese Therapie auf der Grundlage einheitlicher Empfehlungen standardisieren. Diese wurde vom Vorstand der Gesellschaft für Neuropädiatrie verabschiedet und ist nun auf der Homepage verfügbar (www.neuropaediatrie.com, home, „Neu!“).

PD Dr. Jörg Klepper, Essen

PROTOKOLL

Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP); 29. Jahrestagung in Wien, Freitag, 14.2.2003 im Hörsaal 4 des AKH 17.30 bis 19.00 Uhr

Die Tagesordnung ist im Programmheft der 29. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropädiatrie (Seite 43) abgedruckt und den Mitgliedern rechtzeitig zugegangen.

Anwesend insgesamt 96 Mitglieder (93 ordentliche, 2 außerordentliche, 1 Junior-Mitglied)

TOP 1: Der Präsident, Herr Dr. Bernert, eröffnet die Mitgliederversammlung, Frau Dr. Steinlin wird von der Mitgliederversammlung einstimmig zur Versammlungsleiterin gewählt.

TOP 2: Die vorgelegte Tagesordnung wird akzeptiert.

TOP3: Das Protokoll der Mitgliederversammlung in Freiburg 2002 wird einstimmig genehmigt.

TOP 4: Bericht des Präsidenten mit Ernennung der Ehrenmitglieder

Dr. Bernert berichtet über den Verlauf der Tagung und äußert sich zufrieden über das Inhaltliche und Organisatorische. Die Teilnehmerzahl liegt bei etwa 620. Er weist die anwesenden Mitglieder noch einmal auf das Rahmenprogramm am Abend hin. Eine Schweigeminute wird für Herrn Dr. Millner aus Graz, der plötzlich verstorben war, eingelegt. Als neues Ehrenmitglied der Gesellschaft soll Herr Prof. Prechtel im Rahmen der nächsten Tagung in Bern 2004 ernannt werden.

TOP 5: Bericht der Vizepräsidentin, PD Dr. Maja Steinlin

Dr. Steinlin berichtet über die Planung und Vorbereitung des nächsten GNP-Kongresses 2004 vom 25. Bis 27. März 2004 in Bern. Es ist die 30. Jahrestagung, Themen sind Schlaf, Schlaganfall, Kleinhirn und Neuropathien. Tagungsort: BEA Bern Congress, Mingerstraße 6, CH-3000 Bern.

Außer dem wissenschaftlichen Programm wird der Berner Kongress Auftakt für die erste Fortbildungsakademie für Neuropädiatrie der GNP sein. Vorgesehen sind Fortbildungskurse auf hohem Niveau in Form von Basismodulen für Beginners über Themen wie Untersuchung des Kindes, Bildgebung und Genetik und Update-Module für erfahrene Neuropädiater. Die Fortbildungsakademie koordiniert Prof. Dr. med. Florian Heinen, München.

TOP 6: Bericht des Altpräsidenten, Herr Prof. Korinthenberg

Auf dem Kongress in Freiburg 2002 waren 619 Kongressteilnehmer bzw. 714 Kursteilnehmer. Lt. Abrechnung ergab sich eine Netto-Überdeckung von Euro 38.010,09. Der umfassende Kongressband „Aktuelle Neuropädiatrie 2002“ ist im Novartis-Pharma-Verlag, Nürnberg, 2003 erschienen. Herrn Prof. Korinthenberg wird für seine geleistete Arbeit für die Gesellschaft herzlich gedankt.

TOP 7: Bericht des Sekretärs der Gesellschaft, Prof. Thomas Voit

Prof. Voit berichtet über den Stand der Entwicklung der Verhandlungen des Schwerpunkts Neuropädiatrie. Die Aussichten, dass der Schwerpunkt in diesem Jahr kommt, wertet er als gut. Im Namen von Prof. Rating stellt Professor Voit das Projekt eines gemeinsamen Kongresses verschiedener neurologischer Disziplinen im Herbst 2006 in Mannheim vor. Die Mitglieder stimmen der Teilnahme an diesem Kongress zu, unter der Berücksichtigung, dass keine Terminkollisionen mit anderen wichtigen kinderneurologischen Kongressen entstehen und der Neuropädiatrie die Möglichkeit gegeben wird, ihre Bedürfnisse an diesen Kongresstagung ebenfalls zu verwirklichen.

TOP 8: Bericht der Schriftführerin, Frau Dr. Ingrid Tuxhorn

Die Gesellschaft hat insgesamt 522 Mitglieder, davon 471 ordentliche, 42 außerordentliche, 9 Junior- und

12 Ehrenmitglieder.

Einige Abläufe im Sekretariat sollen wie folgt optimiert werden: In Absprache mit Dr. Schmitt (Zürich) wird ein Aufnahmeantrag zum Herunterladen in die Homepage plaziert. Neue Mitglieder werden automatisch auf der Mitgliederliste der Homepage geführt, außer es wird von den aufzunehmenden Mitgliedern nicht gewünscht.

Die Arbeit des Aufnahme-Ausschusses (Prof. Karch, Prof. Boltshauser, Dr. Rauscher, Prof. Christen, Univ.-Prof. Kurlemann, Prof. Lauffer, Dr. Tuxhorn) verläuft reibungslos.

Die Anwerbung von mehr Junior-Mitgliedern wird eines der Hauptziele des Sekretariats in den nächsten Jahren sein.

TOP 9: Bericht des Schatzmeisters,

Prof. Florian Heinen

Im Geschäftsbericht vom 31.12.2002 war der Kontostand per 1.1.2002 €€€€ -126,18. Die Gesamteinnahmen für das Jahr betragen €€€€ 121.514,33, Ausgaben €€€€ 70.127,07, damit ein Plus von €€€€ 51.387,28. Der Bericht wurde von den Kassenprüfern Dr. Gotthard von Czettritz, München, und Dr. G. Niemann, Tübingen, geprüft.

Als weiteren Punkt berichtet Prof. Heinen über die Fortbildungsakademie der GNP. Ein praxisorientiertes Programm wird in Bern 2004 durch die Fortbildungsakademie angeboten werden.

Als nächsten Punkt informiert Prof. Heinen die Mitglieder darüber, dass ein Mitteilungsblatt mit aktueller Information über die Arbeit des Vorstandes, wichtigen Themen in der Neuropädiatrie etwa 3-4 Mal im Jahr in die offizielle Zeitschrift der Gesellschaft – Neuropediatrics – eingelegt werden soll. Das erste Mitteilungsblatt wird in der Zeitschrift unmittelbar nach dem Kongress in Wien erscheinen. Die Mitglieder unserer Gesellschaft werden aufgefordert, aktiv Rückmeldungen zu geben und Themen / Fragen / Anliegen an das Sekretariat der GNP (tux@mara.de) zu richten.

Prof. Heinen informiert die Mitglieder, dass er nicht zur Wiederwahl als Schatzmeister zur Verfügung steht. Im Namen der Mitglieder und des Vorstandes dankt Frau Dr. Steinlin Herrn Prof. Heinen für seine Dienste als Schatzmeister der Gesellschaft in den letzten Jahren.

TOP 10: Bericht der Kassenprüfer

Die Kassenprüfer (Dr. G. v. Czettritz, München, und Dr. G. Niemann, Tübingen) sind bei der Mitgliederversammlung nicht anwesend. Sie haben den Kassenbericht geprüft und den Vorstand schriftlich über die Richtigkeit des Berichtes informiert.

TOP 11: Entlastung des Vorstandes

Die Entlastung des Vorstandes wird beantragt und der Vorstand wird einstimmig von den Mitgliedern entlastet.

TOP 12: Wahlen

12a) Präsident 2006

Prof. Karch wird vom Vorstand zur Wahl als Präsident 2006 vorgeschlagen. Er wird einstimmig mit einer

Enthaltung von den Mitgliedern gewählt und nimmt die Wahl dankend an. Er wird 2006 den Jahreskongress der Gesellschaft in Mannheim ausrichten. Es wird beschlossen, ihm in Anbetracht der speziellen Situation des Kongresses in Mannheim ein akademisches Komitee zur Seite zu stellen. Der Vorstand wird dieses Komitee festlegen.

12b) Sekretär

Herr Prof. Thomas Voit steht zur Wiederwahl für dieses Amt nicht mehr zur Verfügung. Der Vorstand schlägt Herrn Prof. Dr. Florian Heinen für dieses Amt vor. Laut Statuten wird eine geheime Briefwahl, die vom Sekretariat an die einzelnen Mitglieder vorbereitet wird, erfolgen. Herr Prof. Heinen ist bereit, das Amt als Sekretär anzunehmen.

Adendum: Herr Prof. Heinen wurde per geheimer Briefwahl zum 1. Sekretär gewählt (267 Rückantworten von 412 versandten Unterlagen, davon 261 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen, 2 Enthaltungen und 2 Antworten ohne erkennbares Votum).

12c) Schatzmeister

Herr Prof. Bernd Neubauer wird von den Mitgliedern einstimmig zum nachfolgenden Schatzmeister gewählt. Es wird ihm gedankt, dass er die Wahl annimmt und Frau Steinlin wünscht ihm im Namen Aller viel Erfolg bei dieser Arbeit.

12d) Rechnungsprüfer

Die Rechnungsprüfer Dr. G. v. Czettritz, München, und Dr. G. Niemann, Tübingen, werden für ein weiteres Jahr in ihrem Amt bestätigt. (Herr Niemann teilte mir jetzt brieflich mit, dass er nicht zur Wiederwahl steht).

12e) Schriftführer

Dr. Tuxhorn wird für ein weiteres Jahr einstimmig im Amt bestätigt. Sie nimmt die Wahl an.

TOP 13: Berichte aus den Kommissionen

13a) Leitlinien zur Qualitätssicherung

Prof. Korinthenberg berichtet darüber, dass die Leitlinien im wesentlichen alle neu erarbeitet wurden. Sie sind alle durch das Delphiverfahren durchgegangen, als Kurzfassung im Internet aufgeführt (www.uni-duesseldorf.dw-aWMF) und in der Zwischenzeit in dem grünen Buch in Vollfassung veröffentlicht.

13b) Therapiekommission

Die in den Kommissionen erarbeiteten Stellungnahmen der GNP zur sensorischen Integrations-therapie, orofacialen Regulationstherapie nach Castillo-Morales, Craniosakraltherapie, Hörtraining und Klangtherapie, Behandlungen motorischer Störungen mit manueller Therapie, Behandlung von Bewegungs- und Entwicklungsstörungen nach Doman und Delacato und der konjunkativen Förderung nach Petö sind in Kurzfassung auf der Homepage der GNP zu finden.

13c) AG Niedergelassene Neuropädiater

Dr. Gabriel berichtet über Wichtiges aus der AG Niedergelassene Neuropädiater, die ihre Mitgliederversammlung am 15.2.2003 in Wien abhielten. Es gibt 107 Mitglieder. Eine Homepage (www.ag-nnp.de) ist eingerichtet mit internem Diskussionsforum für interessierte Neuropädiater. Es soll noch überprüft werden, ob die Mitgliederliste veröffentlicht werden kann auf der Homepage der GNP. Herr Gabriel berichtet weiter über Kooperationen und Vernetzungen mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte und der Gesellschaft für Neuropädiatrie, ferner der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, wo Herr Tegtmeier als Vertreter der Arbeitsgemeinschaft an einer Klausur am 8.2.2003 in Günzburg teilnahm. Ferner besteht eine Vernetzung zur Deutschen Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie, wo 2 Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft in der Kommission epileptologischer Schwerpunktpraxen mitarbeiten. Herr Gabriel berichtet kurz über die Arbeit des Honorarausschusses. Ein neuer Vorstand der AG wurde gewählt und setzt sich wie folgt zusammen: 1. Vorsitzender – Herr H. Tegtmeier, stellvertretender Vorsitzender – Herr E. Holzgraefe, Schatzmeister/Schriftführer – Herr J. Garvelmann, Regionalvertreter und Honorarausschussvertreter im erweiterten Vorstand: Region West – H. Melcher, Region Süd – G. Zografos, Region Nord – R. Gabriel, für die Region Ost soll im Rahmen der Mitgliederversammlung der AG im Oktober 2003 in Bad Orb ein Kandidat vorgeschlagen und gewählt werden. Es wurden Herr U. Bettendorf und Herr C.W. Baukhage als Kassenprüfer gewählt.

13d) Internet

Dr. Schmitt berichtet über die Weiterentwicklung der Homepage unter der Adresse www.neuropaediatry.com. Hier sind Informationen über die 30. Jahrestagung der GNP in Bern abrufbar, es gibt eine Stellenbörse und Informationen für Ärzte und Eltern. Es gibt Informationen zu Studien, Studiengruppen, neuropädiatrischen Arbeitsgruppen und auch weitere Links. Im Mitgliederverzeichnis wurden bis jetzt nur diejenigen Mitglieder der Gesellschaft eingetragen, die einen Eintrag auf der Website beantragt haben. Dr. Schmitt schlägt vor, dass alle neuen Mitglieder automatisch im elektronischen Mitgliederverzeichnis der Homepage aufgenommen werden, außer wenn die neuen Mitglieder dies explizit nicht wünschen. Dieser Vorschlag wird von den Mitgliedern einstimmig angenommen.

13e) Statuskonferenz

Prof. Hübner berichtet über die 6. Statuskonferenz, die in Berlin im Februar 2003 stattfand. Er teilt mit, dass die 7. Statuskonferenz zu Forschungsprojekten in der Kinderneurologie am 7.4.2004 stattfinden wird. Es sollen Drittmittel-geförderte Themen der Neuropädiatrie und Grundlagenforschung bearbeitet werden. Arbeitsgruppen mit Schwerpunktthemen sollen ihre Forschungsprojekte vorstellen und diskutieren. Doktoranden, Assistenten, Neuropädiater, Humanmediziner und Naturwissenschaftler, die Drittmittel-geförderte Themen der Neuropädiatrie

bearbeiten, sind zu der Statuskonferenz herzlich eingeladen. Die Themen Epilepsie und neuromuskuläre Erkrankungen bilden den Schwerpunkt für das Treffen 2004. Wer Kontakt aufnehmen möchte mit einzelnen Arbeitskreisen (es gibt insgesamt 6 zur Zeit) kann über die Homepage der Gesellschaft für Neuropädiatrie Informationen bekommen.

13f) DRGs

Herr Dr. M. Kieslich berichtet aus der verbände-übergreifenden GKind-Arbeitsgruppe DRG, die seit 2000 aktiv arbeitet unter Vertretung aller pädiatrischen Fachgesellschaften (Homepage www.gkind.de). Herr Kieslich und Herr Aksu vertreten die Gesellschaft für Neuropädiatrie in der Arbeitsgruppe.

TOP 14: Wissenschaftspreis 2004

TOP 15: P. E. Becker Preis 2004

TOP 16: Verschiedenes

Prof. Rating berichtete über Entwicklungen in der IGNA und EPNS.

gez.

Dr. (UCT, SA) Ingrid Tuxhorn
– Schriftführerin –

gez.

PD Dr. Maja Steinlin
– Versammlungsleiterin –

Personalia

Für das laufende Jahr bis zum Kongress 2004 sind die Ämter im Vorstand der Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) wie folgt verteilt:

Schriftführerin

Dr. Ingrid Tuxhorn
Epilepsiezentrum Bethel, Abt. Kinderepileptologie

1. Vorsitzender (Präsident)

PD Dr. Maja Steinlin (Bern)
Medizinische Universitätsklinik Bern

2. Vorsitzender (Vizepräsident)

Prof. Dr. Dieter Wenzel (Erlangen)

3. Vorsitzender (Altpräsident)

Dr. Günther Bernert (Wien)

Schatzmeister

Prof. Dr. Bernd Neubauer (Giessen)

weitere Vorstandsmitglieder

Dr. Markus Weissert (St. Gallen)
Prof. Dr. Thomas Voit (Essen) – Hrsg. Neuropediatrics (Thieme)

Sekretär der Gesellschaft

Prof. Dr. Florian Heinen (München)