



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti



Adipositas im Kindes- und Jugendalter
Obésité de l'enfant et de l'adolescent
Obesità nell'infanzia e nell'adolescenza

Anerkennung und Zertifizierung der strukturierten multiprofessionellen Behandlung von übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen

- A. Anerkennung für die multiprofessionelle strukturierte Individual-Therapie (MSIT)
- B. Zertifizierung multiprofessioneller Gruppenprogramme (MGP)
- C. Zertifizierung pädiatrischer Adipositas-Referenzzentren

Einleitung

Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SGP und der Schweizerische Fachverband Adipositas im Kindes- und Jugendalter akj sind zuständig für die Anerkennung und Zertifizierung der strukturierten multiprofessionellen Behandlung von übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen. Sie haben zu diesem Zweck die Adipositas-Kommission mandatiert und ihr als weitere Aufgabe die Qualitätssicherung übertragen. Die Adipositas-Kommission setzt sich zusammen aus einem Präsidenten¹, Mitglied der SGP, sowie minimal drei weiteren Vertretern der SGP und minimal drei Vertretern des akj, wobei einer der akj-Vertreter die Vertretung der Ernährungsberatung übernimmt. Der Vorstand der SGP wählt die Mitglieder auf Vorschlag der Adipositas-Kommission. Die Kommission ihrerseits bestimmt einen Verantwortlichen für die Anerkennung der multiprofessionellen strukturierten Individual-Therapie (MSIT) sowie einen Verantwortlichen für die Zertifizierung multiprofessioneller Gruppenprogramme (MGP). Für an Sitzungen getroffene Entscheide gilt das einfache Mehr der Anwesenden, auf dem Korrespondenzweg das einfache Mehr der Anzahl der Kommissionsmitglieder. Bei Stimmengleichheit hat der Präsident den Stichentscheid. Die Administration der Adipositas-Kommission inklusive Sitzungsprotokolle wird dem Sekretariat der SGP übertragen. Für die Teilnahme an der Sitzung bzw. an der Programmevaluation auf dem Korrespondenzweg entschädigen SGP und akj ihre Vertreter gemäss eigenem Spesenreglement.

- A. **Reglement für die Anerkennung als Leiter von ärztlich geleiteten multidisziplinären Programmen zu Schritt 2 und 3 der multiprofessionellen strukturierten Individual-Therapie von übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen (MSIT):**
 - 1. **Grundlage** der stufenweise vorgehenden pädiatrischen Adipositas-Therapie und ihrer Indikation ist die KLV² vom 6.12.2013, Zitat: „Ambulante individuelle multiprofessionelle strukturierte Therapie für übergewichtige und adipöse Kinder und Jugendliche in 4 Schritten“
 - 1.1. **Indikation:** Definition von Adipositas, Übergewicht und Krankheiten gemäss den von der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP) herausgegebenen Empfehlungen in der Fachzeitschrift «Paediatrica», Ausgabe No. 6/2006 vom 19. Dezember 2006 und No. 1/2011 vom 4. März 2011 (3).

¹ Der besseren Lesbarkeit halber wird im ganzen Dokument nur die männliche Form verwendet.

² Krankenpflege-Leistungsverordnung

1.2. **Therapie:**

Schritt 1: ärztlich betreuter multidisziplinärer Ansatz während 6 Monaten mit höchstens 6 Ernährungsberatungssitzungen und 2 diagnostischen Physiotherapiesitzungen

Schritt 2: ärztlich geleitete multidisziplinäre Programme, anerkannt durch die gemeinsame Kommission der SGP und des akj, wenn die Therapiedauer über die 6 Monate von Schritt 1 hinausgeht oder bei Vorliegen einer bedeutenden Komorbidität

Schritt 3: Wiederholung von Schritt 2

Schritt 4: Ärztliche Nachbehandlung.

2. Schritt 2 und 3 **der strukturierten multiprofessionellen Einzeltherapie** von übergewichtigen Kindern³ (MSIT) muss durch einen für pädiatrische Adipositas qualifizierten Arzt (siehe unten, Punkt 3 und 4), mit eidgenössisch anerkanntem Diplom geleitet werden. Nicht-ärztliche Fachpersonen der im Krankenversicherungsgesetz (KVG) anerkannten Bereiche Physiotherapie, Ernährungsberatung, Psychologie müssen ein offiziell anerkanntes Diplom in ihrer Fachspezialität besitzen. Alle zertifizierten Teams von multiprofessionellen Gruppen-Programmen (siehe Teil B, MPG) sind in dieser Zusammensetzung zum Durchführen einer MSIT anerkannt.
3. **Ärztliche Leitung:** für pädiatrische Adipositas grundsätzlich qualifizierte Ärzte sind
 - 3.1. Fachärzte für Pädiatrie, Allgemeinmedizin/Innere Medizin oder Kinder- und Jugend-Psychiatrie/Psychotherapie, die eine unten genannte Weiterbildung zur Adipositasbehandlung im Kindes- und Jugendalter besucht haben.
 - 3.2. andere Ärzte auf gesonderten Antrag, wenn ihre Qualifikation zur Arbeit mit übergewichtigen Kindern und Jugendlichen aus einem Curriculum vitae professionis sowie gegebenenfalls weiteren Diplomen hervorgeht und der nach Prüfung durch die Adipositas-Kommission anerkannt wurde.
4. **Team:** Das Zusammenarbeiten des ärztlichen Leiters mit einem multiprofessionellen Team ist erforderlich. Das Team besteht zusätzlich zum ärztlichen Leiter aus mindestens je einer Fachkraft der Bereiche:
 - 5.1. Psychotherapie: Psychologe / Psychotherapeut entsprechend Kapitelinterpretation KI-02.02-1 resp. KI-02.03-1 TARMED oder
Kinder- und Jugend-Psychiatrie / Psychotherapie oder
Erwachsenenpsychiatrie mit Erfahrung in Kinder- und Jugendpsychiatrie
Pädiatrie / Allgemeinmedizin / Innere Medizin mit Fähigkeitsausweis delegierte Psychotherapie bzw. FA Psychosomatische / Psychosoziale Medizin
 - 5.2. Bewegungstherapie: diplomierter Physiotherapeut u.a. entsprechend Art. 47 KVV
 - 5.3. Ernährungsberatung: Ernährungsberater entsprechend Art. 50a KVV
5. Die **Weiterbildung zum Adipositas-Spezialisten** für die Behandlung von übergewichtigen Kindern ist obligate Voraussetzung für die Anerkennung von ärztlichen Leitern der MSIT Schritt II und III; sie ist für alle anderen Fachkräfte empfohlen. MGP-Leiter oder ärztliche Mitarbeiter, die MGP-Programme durchgeführt haben, müssen die Weiterbildung nicht besuchen. Die Weiterbildungen werden bevorzugt für Teams angeboten, da eine vernetzte Betreuung erwünscht ist. Siehe auch Punkt 6.1 zur MSIT-Anerkennung ausserhalb des MGP-Teams. Die MSIT-Weiterbildung wird von der SGP beaufsichtigt, vom akj und dem MSIT-Verantwortlichen der Adipositas-Kommission inhaltlich überprüft sowie vom akj oder einem anderen Veranstalter angeboten. Sie besteht aus einem obligaten 1-tägigen Curriculum (mindestens 6 Credits). Mit der Teilnahmebestätigung ist die dauerhafte Qualifikation gewährleistet, unter der Bedingung, dass die Punkte 4 und 9 erfüllt sind.

³ Der Begriff Kinder schliesst auch Jugendliche mindestens bis zum 18. Geburtstag ein und der Begriff übergewichtig auch adipös gemäss Abschnitt 1 Indikation der KLV-Änderung vom 6. Dezember 2013.

6. **Formelle Anerkennung:**

- 6.1. Nach Vorliegen der Weiterbildungsbestätigung und Angabe der Fachkräfte des multiprofessionellen Teams erkennt die Adipositas-Kommission den ärztlichen Leiter als MSIT-Programmanbieter an. Hierfür müssen keine Berufs-Diplome beigelegt werden, da die hinreichende Qualifikation Vorbedingung für die Abrechnung gemäss KVG ist und prinzipiell durch den ärztlichen Leiter sichergestellt werden muss. Für die Anerkennung eines MGP-Leiters (oder eines ärztlichen Mitarbeiters der MGP-Programme durchgeführt hat), als MSIT-Leiter ausserhalb des zertifizierten MGPs, muss gegebenenfalls gemäss Punkt 5 nur ein aktueller beruflicher Lebenslauf und eine Bestätigung der Funktion im MGP sowie eine Liste der kooperierenden Fachkräfte der unter Punkt 4 genannten Professionen vorgelegt werden.
- 6.2. Die Kursteilnahme wie in Punkt 5 angegeben ist kostenpflichtig. Vom Veranstalter wird festgelegt, ob die Beträge pauschal für den ärztlichen Leiter und sein multiprofessionelles Team oder für Einzelteilnehmer erhoben werden.
- 6.3. Der Betrag für den administrativen Aufwand der Anerkennung als Leiter eines MSIT-Teams wird einmalig von der SGP erhoben (siehe Gebührenordnung im Anhang), die auch das Zertifikat ausstellt, die Anerkennungslisten führt und den akj für den Aufwand der Programmbegutachtung zur Qualitätskontrolle der Weiterbildung entschädigt.
7. **Anerkennungsliste:** Eine Liste der ärztlichen Leiter von anerkannten MSIT-Programmen wird auf den Internetseiten von SGP und akj publiziert und laufend aktualisiert. Eine Liste der nicht-ärztlichen Teilnehmer an der Adipositas-Weiterbildung wird von der SGP aktualisiert und auf der akj-Webseite aufgeschaltet.
8. **Mitgliedschaft akj:** Eine Mitgliedschaft des MSIT-Leiters und der Teammitglieder (Gruppenmitgliedschaft) beim akj wird empfohlen und auf der MSIT-Akkreditierungsliste angegeben. Die Mitgliedschaft ermöglicht die Vernetzung und den multiprofessionellen Fachaus-tausch unter den MSIT-Fachpersonen und bietet fachspezifische Informationen zu MSIT, den aktualisierten Überblick über Fortbildungsveranstaltungen sowie verschiedene Vergüns-tigungen (z.B. reduzierte Registrationsgebühr für vom akj organisierte Fortbildungen, fachliche Beratung und, falls erforderlich, die Organisation einer Qualitätskontrolle)
9. **Qualitätskontrolle:** Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die Leistungen im Sinne von Art. 32 sowie Art. 56 KVG wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam zu erbringen und dabei die aktuellen Qualitätsstandards gemäss Art. 58 KVG sowie Art. 77 der Verordnung über Krankenversicherung (KVV) zu beachten.
10. **Kündigung der Anerkennung:** Die Anerkennung und damit die Nominierung in der Aner-kennungsliste erlöschen auf Wunsch des Ärztlichen Leiters mittels formloser schriftlicher Mit-teilung an die SGP oder bei grobem Verstoss gegen die Therapieziele und Richtlinien durch Entscheid in der Adipositas-Kommission.
11. **Sponsoring:** Die Weiterbildung muss zu mindestens 80% durch die Einnahmen aus Teil-nahmegebühren gedeckt werden. Ein Monosponsoring ist gemäss SAMW-Richtlinien nicht gestattet.

B. Reglement für die Zertifizierung multiprofessioneller Gruppenprogramme (MGP)

1. **Allgemeines und Fristen zur Zertifizierung:** Die Zertifizierung erfolgt gemäss KLV vom 06.12.2013 und der Richtlinien der Fachgesellschaften (1). Eine Kostenerstattung durch die Krankenversicherer ist nur dann gewährleistet, wenn die sich aus dem jeweils gültigen Tarifvertrag ergebenden Bedingungen eingehalten werden. Die Programme werden jährlich (re)-zertifiziert zum 1.7. bzw. 31.12. eines jeden Jahres. Ein Gesuch eines neuen Programmanbieters muss der Adipositas-Kommission spätestens vier Monate im Voraus eingereicht werden. Bereits zertifizierte Programme werden von der Adipositas-Kommission jährlich kontaktiert und zur Re-Zertifizierung aufgefordert.
2. **Voraussetzungen für den Antragssteller:** Angebot oder Planung eines multiprofessionellen, überwiegend in Gruppen durchgeführten Therapieprogramms erfolgen gemäss den nationalen Leitlinien (Sempach 2007 (2), l'Allemand 2006 & 2011, (3)). Zur Überprüfung der Qualität eines Programms ist der Kommission zunächst ein ausgefülltes Antragsformular einzureichen. Dem Antrag sind für jedes Teammitglied ein aktuelles Curriculum vitae und Kopien der Diplome zur beruflichen Qualifikation beizulegen. Das vollständige Erfüllen der Qualitätskriterien wird durch eine Visitation - vorgenommen von mindestens einem Mitglied der Adipositas-Kommission - geprüft und in einem schriftlichen Bericht festgehalten. Auch bereits zertifizierte Programme sind verpflichtet, die nachfolgenden Bedingungen und Standards zu erfüllen.
3. **Verfahren und Gültigkeit der Zertifizierung:** Die Adipositas-Kommission prüft die eingegangenen Gesuche und fasst folgende Entscheide:
 - positiver Entscheid (Programm ist zertifiziert)
 - bedingter Entscheid (Programm kann Zertifizierung erhalten, falls Auflagen innerhalb einer angegebenen Frist erfüllt werden)
 - begründete negative Stellungnahme (inklusive Erklärungen für eine erneute Überprüfung zu einem späteren Zeitpunkt)

Der Entscheid der Kommission wird dem Programmanbieter zusammen mit der Rechnung über die Zertifizierungsgebühren zugestellt (siehe Gebührenordnung im Anhang). Das jeweils für ein Jahr gültige Zertifikat (1.7. oder 31.12. eines jeden Jahres, je nach Eintreffen des Gesuchs) wird erst nach Überweisen der Gebühren ausgestellt und bescheinigt rechtsgültig die Zertifizierung des Programms für 12 Monate. Voraussetzung für die (Re-)Zertifizierung sind die Erfüllung der Qualitätskriterien und die Teilnahme an der allgemeinen Qualitätskontrolle, die von der Kommission vorgegeben wird. Das Nichteinhalten der Bedingungen führt automatisch zur Sistierung der Zertifizierung durch die Kommission binnen einer Frist von sechs Wochen. Werden in der anberaumten Frist die Versäumnisse nachgeholt oder kann der Nachweis erbracht werden, dass die Qualitätsstandards wieder erfüllt sind, bleibt die Zertifizierung bestehen, ansonsten wird sie aufgehoben.

Das Sekretariat der SGP führt eine halbjährlich aktualisierte Liste der zertifizierten Programme und publiziert diese auf der Internetseite der SGP und des akj. Die Liste wird ausserdem - sofern es der Tarifvertrag erfordert – den Versicherern direkt von der SGP zugestellt.

4. Verpflichtungen der Programmanbieter zur Zertifizierung der MGP

- 4.1. Die Behandlungsprogramme stehen unter ärztlicher Leitung und Verantwortung, damit die Therapiekosten gemäss Krankenpflegeleistungsverordnung vom 06.12.2013 übernommen werden können. Der verantwortliche Arzt erfüllt die therapeutischen Leitlinien (2, 3, 4) sowie seine Fortbildungspflicht gemäss dem Fortbildungsreglement der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP). Die Leitung und Organisation des Teams kann auch von einem Therapeuten einer anderen Berufsausbildung mit Hochschulabschluss aus den unter Punkt 4.4 genannten Bereichen übernommen werden, wenn die fachliche Erfahrung für die Therapie von adipösen Kindern und Jugendlichen vorhanden ist und die Therapie-Indikation und -Überwachung durch

einen verantwortlichen Arzt gemäss der pädiatrischen Leitlinien gewährleistet werden. Der Leiter muss die einmalige Weiter-bildung für den pädiatrischen Adipositas-Spezialisten wie für Individualprogramme, siehe Teil A, Punkt 5, absolviert haben.

- 4.2. Sicherstellung, dass nur diejenigen adipösen oder übergewichtigen Kinder ins Behandlungsprogramm aufgenommen werden, welche die empfohlenen Aufnahmekriterien einschliesslich Prüfung des psychischen und sozialen Hintergrunds und der Motivation erfüllen und dass die Gruppen dem spezifischen Angebot sowie dem Alter, der Entwicklung und den Fähigkeiten entsprechend angemessen zusammengesetzt sind.
- 4.3. Das Behandlungsprogramm umfasst die Schulungsbereiche: Ernährung, Bewegung, Medizin, Psychologie/Verhalten, und Psychosoziale Kompetenz unter Einbezug der Eltern, die zusätzlich zu den Schulungsbereichen auch Beratungen zur Verbesserung der Erziehungskompetenz erhalten.
- 4.4. Die Mitglieder des multiprofessionellen Teams sind Fachkräfte aus den Bereichen Medizin, Ernährung, Bewegung und Psychologie/Psychiatrie/Psychosomatik. Sie verfügen über fachliche Erfahrung zum Thema Adipositas bei Kindern und Jugendlichen und haben dokumentierte Erfahrung im Umgang mit chronisch kranken Kindern und Jugendlichen, d.h. mindestens eine der Fachpersonen verfügt über eine vertiefte Ausbildung als „Kinder- Adipositas-Therapeut Schweiz“ oder eine gleichwertige Ausbildung⁴. Für die fachliche Qualifikation dieser Fachkräfte sind die jeweiligen Fachgesellschaften zuständig, die auch die entsprechenden Fort- und Weiterbildungsansprüche sowie die therapeutischen Leitlinien erlassen.
- 4.5. Die Bewegungstherapie im MGP wird von Sportlehrpersonen oder Physiotherapeuten⁵ oder anderen Bewegungstherapeuten mit gleichwertiger Qualifikation und Weiterbildung bzw. nachgewiesener Erfahrung für die Bewegungstherapie übergewichtiger und adipöser Kinder durchgeführt.
- 4.6. Die Ernährungsberatung bei Kindern und Eltern wird von Ernährungsberatern durchgeführt, welche eine Ausbildung nach KVV Art. 50a 1a vorweisen.“ (Art. 50a, 1a: Die Ernährungsberater und Ernährungsberaterinnen haben nachzuweisen: das Diplom einer Schule für Ernährungsberatung, das von einer von den Kantonen gemeinsam bezeichneten Stelle anerkannt oder als gleichwertig anerkannt worden ist, oder ein nach dem Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung anerkanntes Diplom).
- 4.7. Die Leitung der Verhaltenstherapie und das Training der psychosozialen und Erziehungskompetenzen erfolgt durch Psychologen mit Hochschulabschluss und/oder Fachärzten mit entsprechender Qualifikation. Verhaltenstherapeutische Elemente können nach der vorgenannten entsprechenden Weiterbildung auch von anderen unter Punkt 4.4 genannten Therapeuten erfolgen.
- 4.8. Gruppengrösse: Bei Kleingruppen, welche in der Regel von je einem Therapeuten für Kinder bzw. Eltern geleitet werden, beträgt die maximale Gruppengrösse 7 Teilnehmende, in der Bewegungstherapie kann diese Gruppengrösse überschritten werden. Werden die Gruppen von je zwei Therapeuten für Kinder bzw. Eltern geleitet, dürfen maximal 16 Teilnehmende pro Gruppe betreut werden.
- 4.9. Mengengerüst: Die Intensivphase der Behandlungsprogramme beinhaltet in der Regel ein Äquivalent von 70 Gruppenlektionen (à 45 Minuten) für die Kinder und 30 Gruppenlektionen (à 45 Minuten) für die Eltern, plus 6 Gruppenlektionen für die Eltern und Kinder gemeinsam (à 45 Minuten), verteilt auf mehrere Monate.

Die Adipositas-Kommission empfiehlt eine Gesamtdauer der Intensivphase von mindestens 6 Monaten. Unter Einhaltung der insgesamt 106 Gruppenlektionen für die

⁴ Dieser Qualifikationsnachweis gilt erst für Zertifizierungen ab Juni 2018.

⁵ Die Physiotherapeuten sind im Allgemeinen nicht ausreichend qualifiziert, um Gruppen von Kindern zu betreuen und daher weniger geeignet.

Intensivphase kann die Anzahl gemeinsamer Lektionen sowie bei jüngeren Kindern und Adoleszenten die Aufteilung der Lektionen für Eltern und Kinder altersentsprechend verändert werden. Die Adipositas-Kommission empfiehlt bei jüngeren Kindern einen höheren Anteil von Elternschulung und bei Adoleszenten eine höhere Anzahl Lektionen für die Jugendlichen. Zusätzlich beinhaltet die Intensivphase 3 Stunden (à 60 Minuten) Individualtherapie, so dass in der Intensivphase die Gesamtzahl der Lektionen 109 bzw. die der Stunden 82.5 beträgt.

Die Nachbetreuungsphase umfasst in der Regel 2 Gruppenlektionen (45 Minuten) für die Kinder, zwei Gruppenlektionen (45 Minuten) für die Eltern und zwei Gruppenlektionen für Kinder und Eltern gemeinsam (45 Minuten) sowie eine Stunde Individualtherapie (60 Minuten), so dass in der Nachbetreuung die Gesamtzahl der Lektionen 7 bzw. die der Stunden 5.5 beträgt.

- 4.10. Teilnahme an der allgemeinen Qualitätskontrolle. Gemäss Art. 58 KVG sowie Art. 77 der Verordnung über Krankenversicherung (KVV) sind die Verbände der Leistungserbringer gehalten, Qualitätsstandards zu erarbeiten und ein Minimum an einfachen und relevanten Indikatoren zu bestimmen zur Förderung der Behandlungs-Qualität. Die Leistungserbringer werden verpflichtet, einen einfachen anonymisierten und geschützten Datensatz zu erheben, der minimale klinische und administrative Daten vor und nach Therapie enthält und der spätestens vor der Re-Zertifizierung in eine elektronische Datenbank einzutragen ist.
- 4.11. Die einzelnen Programmanbieter stellen der Adipositas-Kommission alle notwendigen Informationen gemäss „Checkliste Visitation“ zur Verfügung, damit die Einhaltung des Behandlungsstandards überprüft werden kann.

5. Checkliste zur Visitation

Qualifikation		3	2	1	Bemerkungen
Bauliche Ausstattung	Untersuchungsräume / Kooperation mit Kinderarzt/Hausarzt				
	Schulungs- und Besprechungsraum				
	Gymnastikraum / Sporthalle				
	Lehrküche o.ä.				
Technische Voraussetzungen	Für Übergewichtige geeignete Stühle und Liege				
	Geeichte Waage / wandfixierte geeichte Messlatte				
	Blutdruckmesser und breite Manschetten				
	Altersgerechtes Schulungsmaterial / Sportgeräte				
Therapie- und Schulungsmanual	Medizinische Aspekte				
	Ernährung				
	Bewegung				
	Verhaltenstherapeutische und psychosoziale Aspekte				
Personal Qualifikation*	Medizinische / verhaltenstherapeutische Aspekte				
	Ernährung				
	Bewegung				
	Psychologie, -therapie				
Prozessqualität	Verbindliche Einschlusskriterien sind angegeben				
	Verbindliche Ausschlusskriterien sind angegeben				
	Verbindliche Abbruchkriterien sind angegeben				
	Die Motivation der Kinder/Jugendlichen bzw. Eltern ist vor Programmbeginn überprüft				
	Die Zufriedenheit der Teilnehmer wird nach der Therapie besprochen.				

*Dem Antrag ist für jedes Teammitglied ein Curriculum vitae und Diplom zur beruflichen Qualifikation beizulegen.

6. **Rekurse und Rekurskommission:** Für Programme, welche durch die Adipositas-Kommission nicht zertifiziert werden konnten, besteht die Möglichkeit, Rekurs einzulegen. Die Rekursfrist beträgt 30 Tage nach Erhalt des negativen Bescheids. Der Rekurs ist schriftlich an das Sekretariat der SGP zu richten. Rekursinstanz ist der Präsident der SGP.

C. Reglement für die Zertifizierung von pädiatrischen Adipositas-Referenzzentren

1. **Aufgaben der pädiatrischen Adipositas-Referenzzentren:** Pädiatrische Adipositas-Referenzzentren betreuen Kinder und Jugendliche mit Adipositas, für welche eine komplexe Behandlung erforderlich ist, z.B. extreme Adipositas mit/bei:
 - anderer erheblicher somatischer Komorbidität
 - psychiatrischer Komorbidität, z. B. Essstörungen
 - Kinder und Jugendliche, bei welchen wegen der Adipositas und der assoziierten psychosozialen Problematik Kinderschutz-Massnahmen in Betracht gezogen werden
 - Jugendliche, bei denen ein bariatrischer Eingriff geplant ist oder durchgeführt wurde.

Die pädiatrischen Adipositas-Referenzzentren arbeiten im Rahmen der Planung von bariatrischen Eingriffen gemäss den pädiatrischen Adipositas-Richtlinien und halten dabei zusätzlich die gemeinsam erstellten Richtlinien von SMOB und SGP/akj ein. Diese gemeinsamen Richtlinien verlangen zwecks Indikationsstellung bariatrischer Massnahmen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren den Einbezug von unabhängigen pädiatrischen Adipositas-Referenzzentren (siehe Punkt 2). Diese arbeiten mit bariatrischen Referenzzentren zusammen und sind in die postoperative Nachsorge mindestens bis zum 18. Lebensjahr eingebunden.

Ein minimaler Datensatz zur Ergebnis-Erfassung wird vom pädiatrischen Adipositas-Referenzzentrum erstellt für alle betreuten Patienten vor und nach bariatrischem Eingriff und fortgeführt, solange der Patient am pädiatrischen Adipositas-Referenzzentrum mitbetreut wird. Dieser Datensatz steht zur Verfügung für die nationale Evaluation bzw. die involvierten Fachgesellschaften.

2. **Voraussetzungen für die Zertifizierung:** Die Adipositas-Kommission definiert folgende Kriterien als Voraussetzung für die Zertifizierung von pädiatrischen Adipositas-Referenzzentren:
 - 2.1. Pädiatrische Adipositas-Referenzzentren sind von den bariatrischen Referenzzentren für über 18-Jährige unabhängig. Sie stehen unter einer ärztlichen Leitung an Kliniken für Kinder und Jugendliche der Kategorie 2 bis 4.
 - 2.2. Mindestens eine der Fachpersonen verfügt über eine vertiefte Ausbildung als „Kinder-Adipositas-Therapeut Schweiz“ oder eine gleichwertige Ausbildung. Der ärztliche Leiter soll eine 1-tägige Ausbildung als Adipositas-Spezialist oder eine gleichwertige Ausbildung haben.
 - 2.3. Es wird empfohlen, dass das pädiatrische Adipositas-Referenzzentrum als Centre of Obesity Management (COM) der European Association for the Study of Obesity EASO anerkannt ist.
 - 2.4. Ein Datensatz zur zentralen Dokumentation wird erfasst (mindestens wie in Punkt 1 beschrieben).
3. **Verfahren der Zertifizierung:** Gesuche für die Zertifizierung eines pädiatrischen Adipositas-Referenzzentrums sind an die Geschäftsstelle der SGP zu richten. Nach Vorliegen aller relevanten Angaben erfolgt die Zertifizierung durch die Adipositas-Kommission (siehe dazu auch die Gebührenordnung im Anhang). Eine Liste der anerkannten Zentren wird auf der Internetseite der SGP und des akj publiziert und laufend aktualisiert.

Ein Wechsel des ärztlichen Leiters oder der Fachperson mit vertiefter Adipositas-Ausbildung muss der Adipositas-Kommission mitgeteilt werden.

Bei Nicht-Erfüllen der Voraussetzungen wird dem Referenzzentrum die Zertifizierung entzogen.

Schlussbestimmungen

Das vorliegende Zertifizierungsreglement sowie allfällige zukünftige Anpassungen müssen von den Fachgesellschaften (SGP und akj) formell genehmigt werden.

Referenzen

- 1) Fachinformationen Internetseite SGP: <http://www.swiss-paediatrics.org/de/node/292>
- 2) Sempach R, Farpour-Lambert N, L'Allemand D, Laimbacher J. Therapie des adipösen Kindes und Jugendlichen: Vorschläge für multiprofessionelle Therapieprogramme. Paediatrica 18[2], 33-39. 2007.
- 3) L'Allemand D, Farpour-Lambert N, Laimbacher J. Definition, diagnostisches Vorgehen und Therapie-Indikationen bei Übergewicht im Kindes- und Jugendalter. Paediatrica 2006; 17[6] p. 13-18, neue BMI-Kurven in Jenni OG, Braegger C, Konrad D, Molinari L. Neue Wachstumskurven für die Schweiz. Paediatrica 2011; 22(1): 9-11. http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/empfehlungen/wachstumskurven/pdf/perzentilen_2012_09_15_sgp_d.pdf
- 4) Wabitsch M, Kunze D. Leitlinie Adipositas im Kindes- und Jugendalter. In: von Schnakenburg E, ed. Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin DGKJ. München: Urban&Fischer, 2006:1-36.

Das vorliegende Reglement tritt per 1. Januar 2018 in Kraft und ersetzt alle früheren Versionen. Durch die Unterzeichnung wird das Zertifizierungsreglement von den Fachverbänden genehmigt.

Ort und Datum:

Freiburg, 12.4.2018

Basel, 17.4.2018

St. Gallen, 16.4.2018



SGP
Schweizerische Gesellschaft
für Pädiatrie

Prof. Gian Paolo Ramelli
Präsident



akj
Schweizerischer Fachverband
Adipositas im Kindes- und
Jugendalter

Prof. Dagmar L'Allemand
Präsidentin



Adipositas-Kommission

Dr. Josef Laimbacher
Präsident

Anhang

Gebühren: die Anerkennung und Zertifizierung der strukturierten multiprofessionellen Behandlung von übergewichtigen und adipösen Kindern und Jugendlichen ist gebührenpflichtig. Zuständig für die Erhebung der Gebühren ist das Sekretariat der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie. Die offizielle Anerkennung bzw. Zertifizierung erfolgt erst nach Begleichen der Rechnung.

- A. Anerkennung für die multiprofessionelle strukturierte Individual-Therapie (**MSIT**): für den administrativen Aufwand für die Anerkennung als Leiter eines MSIT-Teams wird eine einmalige Gebühr von CHF 150.- erhoben.
- B. Zertifizierung multiprofessioneller Gruppenprogramme (**MGP**): Die Kosten für die Prüfung des Antragsformulars, die Qualitätskontrolle, den Besuch des Therapeutenteams und den Visitations- und Zertifikationsbericht werden den Programm-Anbietern in Rechnung gestellt. Das Entrichten einer Unkostenpauschale von CHF 1600.- ist Voraussetzung für die Zertifizierung. Die Rezertifizierung wird jährlich mit einem Unkostenbeitrag von CHF 300.- verrechnet. Die Gebühr ist fällig, unabhängig vom Entscheid der Kommission.
- C. Zertifizierung pädiatrischer Adipositas-**Referenzzentren**: Die Zertifizierung wird den Zentren einmalig mit CHF 500.- in Rechnung gestellt.