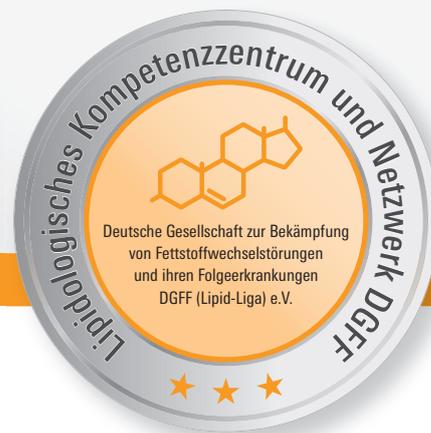


Voraussetzungen für die Zertifizierung als

# „Lipidologisches Kompetenzzentrum und Netzwerk DGFF“

der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen DGFF (Lipid-Liga) e.V.



**Inkraftsetzung am 26. Juli 2017**

**durch die Zertifizierungskommission der DGFF (Lipid-Liga) e.V.**

Vorsitz:	<b>Dr. med. Franz Heigl (Kempten)</b>
Kommissionsmitglieder:	<b>Dr. med. Tilman David-Walek (Kiel)</b>
	<b>Prof. Dr. med. Peter Grützmaker (Frankfurt am Main)</b>
	<b>Prof. Dr. med. Ulrich Julius (Dresden)</b>
	<b>Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör (Gießen)</b>
	<b>Dr. med. Jens Ringel (Potsdam)</b>
	<b>PD. Dr. med. Volker Schettler (Göttingen)</b>
	<b>Dr. med. Anja Vogt (München)</b>
	<b>Prof. Dr. med. Oliver Weingärtner (Oldenburg)</b>

In Abstimmung mit dem Vorstand der DGFF (Lipid-Liga) e. V.:

Vorsitzender	<b>Prof. Dr. med Oliver Weingärtner (Oldenburg)</b>
stellv. Vorsitzende	<b>Dr. med. Anja Vogt (München)</b>
stellv. Vorsitzender	<b>PD Dr. med. Volker Schettler (Göttingen)</b>
Schatzmeister	<b>Prof. Dr. med. Peter Grützmaker (Frankfurt am Main)</b>
Schriftführer	<b>Prof. Dr. med. Karl Otfried Schwab (Freiburg)</b>
Schriftleiter „Der Lipidreport“	<b>Prof. Dr. med Jörg Bojunga (Frankfurt am Main)</b>
Beisitzer	<b>Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Klör (Gießen)</b>
Beisitzer	<b>Prof. Dr. med. Ulrich Julius (Dresden)</b>

## Allgemeine Voraussetzungen für die Zertifizierung als „Lipidologisches Kompetenzzentrum DGFF“

Ein Lipidologisches Kompetenzzentrum versteht die DGFF (Lipid-Liga) einerseits als koordinierende zentrale Institution in einem lipidologischen Netzwerk von Partnern aus verschiedensten Disziplinen. Andererseits dient ein Lipidologisches Kompetenzzentrum als Anlaufstelle – auch für Lipid-Ambulanzen der jeweiligen Region – zur konsiliarischen Besprechung schwieriger Fälle, bei denen Anamnese, Diagnostik und Therapie besondere Kenntnisse und ein langjähriges breit gefächertes Erfahrungsspektrum im Bereich der Lipidologie erfordern.

Daraus ergeben sich hohe Anforderungen an die Leitung und das Team eines Lipidologischen Kompetenzzentrums nicht nur in Bezug auf die Qualität der Behandlung der eigenen Patienten mit Fettstoffwechselstörungen und Folgeerkrankungen, sondern auch hinsichtlich der Beratung und Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen. Aus diesem Grund bittet die DGFF (Lipid-Liga) um nachfolgende besondere Ausweise der Qualifikation, die bereits vor Einleitung des eigentlichen Zertifizierungsverfahrens nachzuweisen sind:

- Mindestens einer der beiden Lipidologen DGFF® im Kompetenzzentrum muss die Bezeichnung seit mindestens zwei Jahren führen und seiner in den Durchführungsbestimmungen der DGFF festgelegten Verpflichtung, mindestens zwei Fortbildungen im Bereich der Lipidologie pro Jahr nachzuweisen, nachgekommen sein.
- Es ist eine breit gefächerte lipidologische Erfahrung mit langjähriger praktischer Tätigkeit in einer Lipid-Sprechstunde aufzuzeigen.
- Vortrags- und/oder Publikationstätigkeit im Bereich Lipidologie ist zu belegen.
- Die besondere lipidologische Kompetenz der jeweiligen medizinischen Einrichtung sollte öffentlichkeitswirksam, möglichst auch auf der eigenen Internetseite, ausgewiesen sein, um sich Hausärzten und anderen niedergelassenen sowie im stationären Bereich tätigen – auch fachfremden – Spezialisten als Anlaufstelle zur Überweisung von Patienten und zur Beantwortung lipidologischer Fragestellungen anzubieten.

Aus o. g. Gründen der Sicherstellung einer hohen Qualität und Kompetenz behält sich die Zertifizierungskommission der DGFF (Lipid-Liga) die Entscheidung über die Zulassung einer medizinischen Einrichtung zur Zertifizierung als Lipidologisches Kompetenzzentrum im Vorfeld der Antragsstellung vor. An einer Zertifizierung Interessierte sind daher aufgefordert, zunächst in einer **Voranfrage bzw. Bewerbung** schriftlich und anhand der vorstehend aufgeführten Kriterien ihre besondere Qualifikation darzulegen. Diese Voranfrage ist zu adressieren an:

DGFF (Lipid-Liga) e.V. – Geschäftsstelle –  
Mörfelder Landstraße 72 · 60598 Frankfurt a. M.

Sie werden unverzüglich informiert, sobald die Zertifizierungskommission eine Entscheidung getroffen hat. Sollte ein Antrag auf Zertifizierung als „Lipidologisches Kompetenzzentrum und Netzwerk DGFF“ nicht befürwortet werden, empfiehlt sich zunächst die Beantragung der Zertifizierung als „Lipid-Ambulanz DGFF“. Sofern zu einem späteren Zeitpunkt das erforderliche Qualitätsniveau erreicht ist, kann erneut eine Voranfrage zur Zertifizierung als Lipidologisches Kompetenzzentrum DGFF eingereicht werden.

## Weitere Voraussetzungen

### 1. FACHLICH-PERSONELLE VORAUSSETZUNGEN

Die Etablierung eines Lipidologischen Kompetenzzentrums als koordinierende zentrale Institution in einem lipidologischen Netzwerk erfordert die Präsenz von mindestens zwei Fachärzten mit der Zusatzqualifikation „Lipidologe DGFF®“. Die Grundvoraussetzung für diese Zusatzqualifikation wiederum besitzen Internisten ohne oder mit Teilgebetsbezeichnungen, im Speziellen Angiologen, Endokrinologen, Gastroenterologen, Kardiologen oder Nephrologen, Fachärzte für Allgemeinmedizin und auch Fachärzte für Pädiatrie. Neben der ärztlich-personellen Mindestanforderung von zwei Lipidologen DGFF® ist fakultativ die Zusatzqualifikation Ernährungsmedizin oder Diabetologie wünschenswert. An nicht-ärztlichem Personal müssen mindestens zwei Mitarbeiter/innen verfügbar sein, die die Berufsbezeichnung Medizinische/r Fachangestellte/r oder Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Diabetesberater/in oder -assistent/in DDG oder Diätassistent/in innehaben. Außerdem muss mindestens ein/e zertifizierte/r Ernährungsberater/in (z. B. DGE, QUETHEB, VDD, VDOE oder VFED) zur Verfügung stehen, eine Zusatzqualifikation, die u. a. staatlich anerkannten Diätassistenten, Ökotrophologen oder Ernährungswissenschaftlern (Abschlüsse: Diplom, Bachelor oder Master of Science) erworben werden kann.

### 2. INHALTLICHE UND STRUKTURELLE VORAUSSETZUNGEN

Das Lipidologische Kompetenzzentrum muss in der Lage sein, in eigenen Praxis-/Ambulanzräumen eine differenzierte, leitlinienkonforme (D.A.CH., DGFF, EAS, ESC, NCEP), Diagnostik und Therapie von Fettstoffwechselstörungen anzubieten. Fachspezifische (Familien-)Anamnese, klinische Untersuchung, Abdomensonographie, Duplex-Sonographie der zentralen und peripheren Gefäße und Blutentnahmen müssen ebenso wie eine

differenzierte Ernährungsberatung vor Ort möglich sein. Die Laboranalysen (einfacher Lipidstatus und lipidologisches Speziallabor inklusive Molekulargenetik) können an einen externen Kooperationspartner delegiert werden (siehe Punkt 4).

Ein lipidologischer Arztbrief oder ein Fachgutachten mit strukturierter Zusammenfassung von Anamnese, klinischer Untersuchung, Laborbefunden, Diagnose sowie Empfehlungen zur weiteren Diagnostik und Therapie ist für jeden Patienten zu erstellen. Die erforderliche Mindestzahl an schriftlich abgeschlossenen lipidologischen Behandlungsfällen beträgt durchschnittlich 400 Fälle pro Jahr. In Kooperation mit dem überweisenden Hausarzt muss für alle Patienten mit nachgewiesener Fettstoffwechselstörung eine langfristige Nachsorge und somit nachhaltige Betreuung angestrebt werden.

### 3. RÄUMLICHE UND ZEITLICHE VORAUSSETZUNGEN

Um dem Auftrag einer kurzfristig verfügbaren Versorgung von Patienten mit Fettstoffwechselstörungen gerecht zu werden, sollen die Räumlichkeiten eines Lipidologischen Kompetenzzentrums in eine bestehende Praxis oder Klinikambulanz mit entsprechender Infrastruktur (Sprechzimmer, Untersuchungszimmer, Sonographieraum, Labor zur Blutprobengewinnung und Schulungsraum) integriert sein. Für gesetzlich und privat krankenversicherte Patienten muss mindestens ein Lipidologe DGFF® an fünf Tagen pro Woche verfügbar sein.

### 4. KOOPERATIONEN

Um eine möglichst breitenwirksame Verbesserung der Diagnostik und Therapie von Patienten mit Fettstoffwechselstörungen zu erreichen, muss sich das Lipidologische Kompetenzzentrum für Hausärzte, aber auch fachfremde Spezialisten im niedergelassenen und stationären Bereich als Anlaufstelle zur Überweisung von Patienten und zur Beantwortung von lipidologischen Fragestellungen anbieten.

#### **Allgemeinmedizin:**

Diese als Primärversorger und potentielle „Überweiser“ fungierenden Kooperationspartner müssen zum regelmäßigen Screening von Fettstoffwechselstörungen bei ihren Patienten und deren Weiterleitung zum Lipidologen angehalten werden für den Fall, dass die leitliniengerechten Zielwerte nicht erreicht werden.

#### **Labormedizin:**

Zur Realisierung einer differenzierten lipidologischen Labordiagnostik muss eine enge, schriftlich fixierte Kooperation mit einem Institut für Klinische Chemie und Labormedizin bestehen, das in der Lage ist, neben der Erhebung eines einfachen Lipidstatus (Gesamt-Cholesterin, LDL- und HDL-Cholesterin, Triglyceride, Lp(a)) auch lipidologische Spezialparameter (z. B. Apolipoproteine) zu bestimmen und molekulargenetische Untersuchungen durchzuführen.

#### **Endokrinologie:**

In das Lipidologische Kompetenzzentrum muss die fachliche Kompetenz eines Endokrinologen einbezogen werden, der neben einer konsiliarischen Mitwirkung bei der Diagnostik und Therapie von sekundären Fettstoffwechselstörungen idealerweise auch eine Adipositas-Sprechstunde anbietet.

#### **Diabetologie:**

Eine diabetologische Schwerpunktpraxis, idealerweise DDG-zertifiziert, muss im Hinblick auf die häufige Komorbidität von Fettstoffwechselstörungen und Diabetes zwingend als Kooperationspartner in das lipidologische Netzwerk integriert werden.

### **Kardiologie/Angiologie:**

Angesichts der hohen Inzidenz und Prävalenz kardiovaskulärer Folgeerkrankungen bei Patienten mit Fettstoffwechselstörungen ist eine enge Zusammenarbeit mit einer kardiologischen/angiologischen Praxis oder Klinikambulanz mit zeitnahen Untersuchungsmöglichkeiten zwingend erforderlich. Zunächst muss der ambulante Kooperationspartner sämtliche konventionellen Methoden der Diagnostik von Herz-, Kreislauf- und Gefäßkrankungen vorhalten (EKG, Farbdopplerechokardiographie, Langzeit-EKG, ambulantes Blutdruckmonitoring, Ergo(spiro)metrie, Stressechokardiographie, Doppler-/Duplexsonographie der Hals-, Bauch-, Becken- und Beinarterien). Leitliniengerechte Versorgungspfade (ACC-, AHA-, DGK-, ESC-Guidelines) sollten Beachtung finden, insbesondere an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Medizin, die häufig auch den Übergang von der nicht invasiven zur invasiven Diagnostik repräsentiert. Diese Schnittstelle wird idealerweise durch Herzinfarkt-Netzwerke, DGK-zertifizierte Brustschmerz-Ambulanzen (BSA) im niedergelassenen und Chest-Pain-Units (CPU) im stationären Bereich abgebildet. In der kooperierenden kardiologischen Klinik müssen alle modernen Möglichkeiten der invasiven Diagnostik (Herzkatheter/Angiographie) und Koronarintervention etabliert sein (PCTA, Stenting) (siehe auch unter Kliniken).

### **Radiologie/Angiologie:**

Des Weiteren ist ein radiologischer/angiologischer Kooperationspartner ins lipidologische Netzwerk zu integrieren, der im ambulanten oder stationären Bereich obligat die komplette radiologische Gefäßdiagnostik (konventionelle Angiographie, Angio- und Cardio-MRT sowie Angio- und Cardio-CT) anbieten muss. In der kooperierenden radiologischen/angiologischen Klinik müssen alle modernen Möglichkeiten der Intervention an den peripheren Gefäßen etabliert sein (PTA, Stenting) (siehe auch unter Kliniken).

### **Nephrologie:**

Ein in zweifacher Hinsicht wichtiger Kooperationspartner im lipidologischen Kompetenznetz ist der Nephrologe. Zum einen verbindet sekundäre Fettstoffwechselstörungen im Rahmen nephrologischer Grunderkrankungen Nephrologie und Lipidologie. Zum anderen besitzt gemäß der „Richtlinie Methoden vertragärztliche Versorgung“ (ehemals BUB-Richtlinien) allein der Nephrologe die Qualifikationsvoraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren, also auch der Lipoprotein-Apherese. Zur Behandlung diätetisch und medikamentös therapierefraktärer Fettstoffwechselstörungen muss eine enge Kooperation zwischen dem Lipidologischen Kompetenzzentrum und einem Apherese-Kompetenzzentrum bestehen. Da es sich bei der Lipoprotein-Apherese um ein aufwändiges und teures Ultimaratio-Therapieverfahren handelt, muss die kooperierende Einrichtung ein Apherese-Kompetenzzentrum sein, das entsprechende national und international publizierte Standards voll umfänglich erfüllt sowie insbesondere ein Mindestvolumen von 400 Einzelbehandlungen pro Jahr durchführt. Von einem Apherese-Kompetenzzentrum wird außerdem erwartet, dass mindestens drei verschiedene Apherese-Verfahrenstechniken vorgehalten werden. Die Einhaltung gültiger Apherese-Standards ist vom Apherese-Zentrum zu dokumentieren und dem lipidologischen Kooperationspartner in schriftlich fixierter Form zu garantieren. Wünschenswert ist die Einbringung der Apherese-Behandlungsdaten in das Deutsche Lipidapherese-Register (DLAR).

### **Gastroenterologie:**

Zur leitliniengerechten Diagnostik der akuten und chronischen Pankreatitis sowie der nicht-alkoholischen Fettleber (NAFLD) muss ein Gastroenterologe zur Verfügung stehen.

### **Dermatologie:**

Zur differentialdiagnostischen Einordnung von Hauterscheinungen im Rahmen von Fettstoffwechselstörungen, Lipidosen und lipidsenkender Pharmakotherapie muss ein Dermatologe ins Lipidologische Netzwerk integriert werden.

### **Gynäkologie/Geburtshilfe:**

Zur gemeinsamen Betreuung von schwangeren und stillenden Patientinnen mit Fettstoffwechselstörungen muss ein Gynäkologe/Geburtshelfer ins lipidologische Netzwerk integriert werden.

### **Pädiatrie:**

In die Diagnostik und Behandlung von Stoffwechselstörungen bei Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr muss ein lipidologisch erfahrener Kinderarzt – idealerweise Lipidologe DGFF® – eingebunden werden.

### **Neurologie:**

Aufgrund der Häufigkeit von neurologischen Folgeerkrankungen bei dyslipidämischen Patienten muss ein Neurologe ins lipidologische Netzwerk integriert werden.

### **Kliniken:**

Eine enge Kooperation mit der Notfalleinrichtung oder Chest-Pain-Unit einer invasiv tätigen kardiologischen Klinik ist unabdingbar, wobei insbesondere diagnostische und organisatorische Pfade an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Medizin möglichst schriftlich fixiert sein sollten. In der kooperierenden kardiologischen Klinik müssen alle modernen Möglichkeiten der invasiven Diagnostik (Herzkatheter/Angiographie) und der Koronarintervention etabliert sein (PCTA, Stenting) (siehe auch unter Kardiologie/Angiologie). In der kooperierenden radiologischen/angiologischen Klinik müssen alle modernen Möglichkeiten der Intervention an den peripheren Gefäßen etabliert sein (PTA, Stenting) (siehe auch unter Radiologie/Angiologie). Des Weiteren sind dauerhafte Partnerschaften mit einer gefäß- und herzchirurgischen Klinik, einer Stroke-Unit sowie gegebenenfalls mit einer auf bariatrische Chirurgie spezialisierten Einrichtung zu empfehlen.

### **Kardiovaskuläre Präventiv- (DGPR), Rehabilitations-, Sport- und Sozialmedizin:**

Empfehlenswert ist eine Kooperation mit einer Einrichtung, die schwerpunktmäßig im Bereich der kardiovaskulären Prävention sowie der Rehabilitations-, Sport- und Sozialmedizin arbeitet. Hier sollen Patienten mit Fettstoffwechselstörungen und kardiovaskulären Folgeerkrankungen auch im ambulanten Bereich Schulungen und strukturierte Bewegungsprogramme (z. B. M.O.B.I.L.I.S., Herzsportgruppe) entsprechend den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Präventivmedizin und gegebenenfalls auch sozialmedizinische Hilfestellung angeboten werden.

## **5. MITARBEITERFORTBILDUNG, PATIENTENSCHULUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT**

Zum Erhalt und zur Vertiefung des Fachwissens müssen in einem Lipidologischen Kompetenzzentrum regelmäßige lipidologische Fallbesprechungen im Team (mindestens einmal pro Quartal) stattfinden und kurz dokumentiert werden. Darüber hinaus haben sich ärztliche Mitarbeiter/innen (insbesondere Lipidologen DGFF® laut Durchführungsbestimmungen der DGFF (Lipid-Liga)) mindestens zweimal jährlich einer externen Fortbildung (CME-zertifizierte lipidologische Updates, z. B. D.A.C.H., DDG, DGFF, DGK) zu unterziehen. Auch nicht-ärztliche Mitarbeiter/innen (Ernährungsberater/innen) müssen entsprechende externe zertifizierte Fortbildungen absolvieren, um ihre lipidologische bzw. die unter Punkt 1 angegebene Qualifikation aufrecht zu erhalten. Empfehlenswert ist darüber hinaus die Organisation von mindestens einer CME-zertifizierten Fortbildungsveranstaltung oder einem Qualitätszirkel pro Jahr im eigenen Zentrum zur Wissensvermittlung an Kooperationspartner im lipidologischen Netzwerk sowie an externe Ärztinnen/Ärzte aus Klinik und Niederlassung. Alle Kooperationspartner im lipidologischen Netzwerk sollten sich einmal pro Jahr im Kompetenzzentrum zum Austausch von medizinisch-fachlichen und organisatorischen Inhalten treffen.

Im Lipidologischen Kompetenzzentrum sollten regelmäßige (möglichst monatliche) Gruppenschulungen für Patienten mit unterschiedlichen Fettstoffwechselstörungen angeboten werden. Ärztliche und nicht-ärztliche Mitarbeiter des Zentrums, also Lipidologen/innen, ggf. Ernährungsmediziner/innen und Ernährungsberater/innen sollten in der Lage sein, den Patienten die Lerninhalte anhand von strukturierten Schulungsprogrammen (DDG, DGE) zu vermitteln.

Empfehlenswert ist die regelmäßige Veranstaltung von populär-wissenschaftlichen Vorträgen für Patienten und die gesundheitsbewusste Bevölkerung im Lipidologischen Kompetenzzentrum. Hier könnte u. a. eine Selbsthilfegruppe aktiv eingebunden werden, der evtl. auch Räumlichkeiten im Kompetenzzentrum zur Verfügung gestellt werden. Auch öffentliche Gesundheitsaufklärung über Medien – einschließlich Broschüren, eine eigene Homepage u. ä. – und Aktionstage (z. B. am „Tag des Cholesterins“ der DGFF (Lipid-Liga)) können geeignete Methoden zur Verbesserung des Verständnisses von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen in der Bevölkerung sein und sind deshalb empfehlenswert. Ebenso empfehlenswert sind Information und Einbindung von Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung und Gesundheitspolitik mit dem Ziel einer Aufwertung lipidologischer Beratungsleistungen. Eine langfristige Sicherung der Kostenerstattung der für Patienten und Kostenträger wertvollen lipidologischen Arbeit z. B. über Disease-Management-Programme (DMP), Morbiditäts-Risiko-Struktur-Ausgleich (RSA), integrierte Versorgung (IV-Verträge) oder den G-BA-Innovationsfonds ist anzustreben.

### 6. DOKUMENTATION, QUALITÄTSSICHERUNG UND QUALITÄTSVERBESSERUNG

Alle Patienten mit laborchemisch gesicherter Fettstoffwechselstörung, die im lipidologischen Kompetenzzentrum und Netzwerk behandelt werden, müssen durch abschließende Befundberichte bzw. lipidologische Arztbriefe oder Fachgutachten dokumentiert werden. Die Mindestzahl beträgt 400 pro Jahr.

In den von der DGFF (Lipid-Liga) zu zertifizierenden lipidologischen Kompetenzzentren muss ein funktionierendes Qualitätsmanagement-System mit Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen und Arbeitsanweisungen (Versorgungspfade – standard operation procedures) etabliert sein.

Empfehlenswert wäre darüber hinaus eine regelmäßige retrospektive und prospektive statistische Erfassung von lipidologischen Parametern und kardiovaskulären Ereignissen bei jedem Behandlungsfall. Künftig sollen diese Daten in ein (noch zu etablierendes) nationales Register eingespeist werden, so wie es seit dem Jahr 2012 auf dem Gebiet der Lipoprotein-Apherese geschieht (Deutsches Lipidapherese-Register (DLAR)). Die konsequente Dokumentation, statistische Erfassung und wissenschaftliche Auswertung lipidologischer Diagnosen und Behandlungserfolge ist eine geeignete Maßnahme zur Qualitätssicherung und ständigen Qualitätsverbesserung. Sie kann auch einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung von Öffentlichkeit, Kostenträgern und Gesundheitspolitik im Hinblick auf Fettstoffwechselstörungen leisten. Ziel ist es – auch durch Präsentation einer sicherlich positiven Kosten-Nutzen-Analyse – der Lipidologie als wertvollem medizinischen Fachgebiet eine größere Akzeptanz zu verschaffen und somit qualifizierte ärztliche Hilfe für bisher unterversorgte Patientengruppen zu eröffnen unter langfristiger Sicherung einer kostendeckenden Erstattung.

### 7. DURCHFÜHRUNG DES ZERTIFIZIERUNGSVERFAHRENS

Zur Sicherstellung einer qualifizierten Betreuung von Patienten mit Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen wird durch die DGFF (Lipid-Liga) ein Zertifizierungsprogramm für „Lipidologische Kompetenzzentren und Netzwerke“ erstellt. Ein Zertifizierungsantrag ist von der zertifizierungswilligen Institution anzufordern und auszufüllen. Die Zertifizierungskommission der DGFF (Lipid-Liga) prüft den Antrag und führt ein initiales Audit im antragstellenden Zentrum durch mit Besichtigung der Einrichtung. Im positiven Fall wird von der Kommission der Bescheid „Lipidologisches Kompetenzzentrum und Netzwerk DGFF“ erteilt. Die nicht gesondert von der DGFF (Lipid-Liga) zu zertifizierenden Kooperationspartner des lipidologischen Kompetenzzentrums erhalten das Prädikat „Kooperationspartner im Kompetenznetz Lipidologie DGFF“, wenn die unter Punkt 4 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Eine Re-Zertifizierung (i. d. R. ohne erneute Zentrumsbesichtigung) erfolgt alle drei Jahre. Ein Verzeichnis zertifizierter lipidologischer Kompetenzzentren und Netzwerke sowie auch zertifizierter Lipid-Ambulanzen ist bei der DGFF (Lipid-Liga) hinterlegt und für Interessierte im Internet abrufbar unter [www.lipid-liga.de](http://www.lipid-liga.de). Angestrebt ist eine flächendeckende Versorgung Deutschlands mit lipidologischen Kompetenzzentren und Netzwerken sowie Lipid-Ambulanzen.