



## Antrag zur Anerkennung als Ausbildungszentrum durch die Fortbildungsakademie der DGPL

Hiermit beantrage ich bei der Fortbildungsakademie der DPGL die Anerkennung als  
Ausbildungszentrum für den/die Phlebologieassistenten/in.

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Titel:</b>
<b>Adresse:</b>		
<b>Telefon / Email:</b>		
<b>Arzt für:</b>		
<b>Tätig in:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Klinik</b>	<input type="checkbox"/> <b>Praxis:</b>

### Der /die Antragssteller/in erfüllt folgende Voraussetzungen:

- Ausbilder/in ist phlebologisch tätig und Mitglied der DGPL
- Praxis mit gefäßmedizinischem Schwerpunkt (Ausbilder/in muss mindestens 300 Patienten/innen im Quartal mit phlebologischen Krankheitsbildern behandeln)
- Vorhaltung der Geräteausstattung und regelmäßige Durchführung der phlebologischen Diagnostik wie z. B. VVP, LRR oder PPG, Ableitungen der Dopplerspektren, Farbduplexsonographie, Messung der systolischen Knöchelarteriendrücke
- Vorhandenes Gerät zur intermittierenden pneumatischen Kompression, Kompressionstherapie wird regelmäßig durchgeführt

- Regelmäßige Durchführung phlebochirurgischer Eingriffe und / oder endovaskuläre Varizentherapie und /oder ultraschallgeführte Schaumsklerosierung, Sklerosierungstherapie
- Regelmäßige Behandlung thromboembolischer Erkrankungen der unteren Extremitäten, einschließlich Prophylaxe
- Sollten einzelne Untersuchungsverfahren oder Therapien nicht im eigenen Ausbildungszentrum durchgeführt werden, können diese Kenntnisse auch in anderen anerkannten Ausbildungszentren erworben werden.

Unterschrift \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

**Bitte einsenden an:**  
Sekretariat der DGPL  
Frau Pielhau  
Klinik und Poliklinik für Dermatologie  
Sigmund-Freud-Str. 25  
53105 Bonn  
Telefon: 0228-2871-6959, Telefax: 0228-287901-6959  
E-Mail: [anja.pielhau@ukbonn.de](mailto:anja.pielhau@ukbonn.de)