

35. Phlebologie

(Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin)

Definition:

Die Zusätzliche Weiterbildung Phlebologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation der Erkrankungen und Fehlbildungen des Venensystems der unteren Extremitäten einschließlich deren thrombotischer Erkrankungen.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Phlebologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

Facharztanerkennung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Innere Medizin

Weiterbildungszeit: ¹

18 Monate bei einem Weiterbildungsermächtigten gemäß § 6 Abs. 1 Satz 2, davon können

- 6 Monate während der hauptberuflichen Facharztweiterbildungen in Allgemeinmedizin, Gefäßchirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten oder Innere Medizin und Angiologie und 6 weitere Monate während der hauptberuflichen Facharztweiterbildung in Gefäßchirurgie bei einem Weiterbildungsermächtigten für Phlebologie gemäß § 6 Abs. 1 Satz 2 abgeleistet werden

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- der Erkennung, Behandlung und Nachbehandlung der thromboembolischen Krankheiten einschließlich der Antikoagulation
- der Diagnostik der Erkrankungen im Endstrombereich und im Lymphgefäßsystem
- den Grundlagen der Lymphödembehandlung
- den sonographischen Untersuchungen einschließlich Doppler- / Duplexsonographie des Venensystems
- quantifizierenden apparativen Messverfahren einschließlich Photoplethysmographie, der Phlebodynamometrie und Venenverschlussplethysmographie
- der Sklerosierungstherapie
- der Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz und ihrer Komplikationen einschließlich des Ulcus cruris
- der Kompressionstherapie, z. B. Wechsel- und Dauerverbände, apparative intermittierende Kompression
- der operativen Behandlung von Venenkrankheiten einschließlich Nachbehandlung, z. B. Phlebextraktion, Perforantenligatur, Miniphlebochirurgie, Varikotomie

¹ Neufassung des Spiegelstrichs

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Seite 1/3

35. Phlebologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin)

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten	Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
der Erkennung, Behandlung und Nachbehandlung der thromboembolischen Krankheiten einschließlich der Antikoagulation		
der Diagnostik der Erkrankungen im Endstrombereich und im Lymphgefäßsystem		
den Grundlagen der Lymphödembehandlung		
den sonographischen Untersuchungen einschließlich Doppler-/Duplexsonographie des Venensystems		
quantifizierenden apparativen Messverfahren einschließlich Photo-plethysmographie, der Phlebodynamometrie und Venenverschluss-plethysmographie		
der Sklerosierungstherapie		
der Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz und ihrer Komplikationen einschließlich des Ulcus cruris		
der Kompressionstherapie, z. B. Wechsel- und Dauerverbände, apparative intermittierende Kompression		
der operativen Behandlung von Venenkrankheiten einschließlich Nachbehandlung, z. B. Phlebextraktion, Perforantenligatur, Miniphlebochirurgie, Varikotomie		

Dokumentationsbogen

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Seite 2/3

35. Phlebologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin)

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	
Behandlung von thrombotischen Erkrankungen der Venen, der Extremitäten einschließlich der Antikoagulation	100						Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
Untersuchung und Befundung von Patienten mit							
- Lymphödemen der Extremitäten	100						
- Erkrankungen im Endstrombereich	50						
Doppler- / Duplexsonographie des Venensystems	200						
Durchführung und Befundung von Untersuchungen mit der Photoplethysmographie, der Phlebodynamometrie und der Venenverschlussplethysmographie	100						
Sklerosierungstherapie	100						
Behandlung der chronischen Veneninsuffizienz und ihrer Komplikationen einschließlich des Ulcus cruris	300						
Kompressionstherapie, davon							
- Kompressionswechselverbände	100						
- Kompressionsdauerverbände	25						
- apparative intermittierende Kompressionsbehandlungen	100						

Dokumentationsbogen

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Seite 3/3

35. Phlebologie (Zusätzliche Weiterbildung in den Gebieten Allgemeinmedizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten und Innere Medizin)

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Richt- zahl	Bemerkungen des/der Weiterbildungsermächtigten					Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	
- spezielle lymphologische Kompressionsverbände	100						Datum / Unterschrift des WB-Ermächtigten
Verordnung medizinischer Kompressionsstrümpfe mit nachfolgender Wirkungskontrolle bei							
- venösen Erkrankungen	100						
- Lymphödem unter Berücksichtigung der speziellen lymphologischen Kompressionsbestrumpfung	100						
Eingriffe am epifaszialen Venensystem der unteren Extremitäten, insbesondere Krossektomie, Phleboektomie, Varikotomie	50						

Dokumentationsbogen

Datum/Unterschrift des/der WB-Ermächtigten

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

**Dokumentation des jährlichen Gespräches
in (der Bezeichnung):**

§ 8 Abs. 2 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen vom 01.05.2005

"Das zur Weiterbildung ermächtigte Kammermitglied führt mit dem weiterzubildenden Kollegen nach Abschluss eines Weiterbildungsabschnitts, mindestens jedoch **einmal jährlich**, ein Gespräch, in welchem der Stand der Weiterbildung von beiden beurteilt wird. Bestehende Defizite werden aufgezeigt. Der Inhalt dieses Gesprächs ist zu dokumentieren und dem Antrag zur Zulassung zur Prüfung beizufügen."

Datum des Gespräches: _____

Gesprächsinhalt:

Unterschrift/Stempel
des/der Ermächtigten

Unterschrift des/der
Assistenz-Arzt/Ärztin