

Antrag auf Verleihung der Bezeichnung
„Kardiovaskulärer Präventivmediziner DGPR“
(nach §20 Verbandsprüfungsordnung)

1. Antragsteller

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsort und Datum: _____

Anschrift (privat):

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Telefax: _____

Anschrift (dienstlich):

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Telefax: _____

E-Mail _____

Webseite _____

Institution _____

2. Nachweis über die vorherige Weiterbildung:

Der Antragsteller ist

- nach der Weiterbildungsordnung einer deutschen Landesärztekammer berechtigt, die Bezeichnung „Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin“, „Facharzt für Innere Medizin“, „Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ oder „Facharzt für Allgemeinmedizin“ zu führen (§20 Abs. 1, 1. VPO).
- Arzt mit vergleichbarer Qualifikation (§20 Abs. 1, 2. VPO).

Beigefügt sind:

- Kopie der Facharzturkunde.
- Begründung/Unterlagen über die vergleichbare Qualifikation.

3. Voraussetzungen für die Verleihung nach der Übergangsregelung:

- a) Der Antragsteller legt seine besonderen Kenntnisse auf dem Gebiet der kardiovaskulären Präventionsmedizin (ggf. unter Beifügung von Nachweisen) wie folgt dar:

1: 100 Fälle (§ 4 Abs. 2, a n. VPO)

Ich versichere mit meiner Unterschrift, mindestens 100 eigene Behandlungsfälle auf dem Gebiet der kardiovaskulären Prävention vorzuweisen und auf Anforderung des Vorsitzenden der Prüfungskommission eine entsprechende Dokumentation vorlegen zu können

2: mind. 80 std. Tätigkeit (§4 Abs. 2, b n. VPO) oder alternative Tätigkeit

Zeit und Ort der Tätigkeit, Qualifikation der Tätigkeitsstätte

3: Erfahrung in kardiovaskulärer Prävention (§4 Abs. 3, a n. VPO)

Art der bisherigen Tätigkeit

4: Erfahrung in Patientenschulung (§4 Abs. 3, b n. VPO)

Besuchte Trainingskurse und persönlich durchgeführte Schulungen

-
- b) Der Antragsteller ist Mitglied der DGPR e.V.
oder hat den Antrag auf Mitgliedschaft in der DGPR e. V. gestellt
(Antrag mit Datum liegt anbei)
- c) Der Antragsteller verpflichtet sich zur Beachtung der Satzung der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen DGPR e.V., der Verbandsprüfungsordnung und der hierzu ergangenen Durchführungsvorschriften.
- d) Der Antragsteller verpflichtet sich, die Verwaltungsgebühr in Höhe von EUR 150,00 mit der Antragstellung auf das Konto der DGPR, Nr.: 1 054 545 000 bei der Volksbank Koblenz Mittelrhein eG (BLZ 570 900 00) unter dem Stichwort „**PraevMed DGPR**“ zu entrichten (bitte unter Verwendungszweck auch Name, Vorname des Antragstellers angeben).

Alle Angaben erfolgten wahrheitsgemäß.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)