

DEGUM Geschäftsstelle
Charlottenstr. 79/80
10117 Berlin

Name Vorname Titel	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	
Telefon privat	Telefon beruflich
E-Mail	
Stellung in der Klinik / niedergelassen seit	

Den vollständigen Antrag senden Sie bitte an: zertifizierung@degum.de

geprüft
Geschäftsstelle

1.	Regelmäßige Tätigkeit in der endosonographischen Diagnostik und ggf. – Therapie. In den vergangenen sechs Jahren mindestens (a) 200 eigene Untersuchungen pro Jahr, (b) darunter jeweils 30 diagnostische (EUS-FNA) oder therapeutische EUS-gestützte Interventionen. <i>! Bitte Chefarztbestätigung beilegen.</i>	
2.	Regelmäßige endosonographische Befundbesprechungen in der Institution? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
3.	Durchschnittlich einmal jährlich ► Organisation oder Lehrtätigkeit bei Endosonographiekurs, -fortbildung, -sitzung auf wissenschaftlichem Kongress ► <u>oder</u> Hochschulvorlesung zu endosonographischem Thema ► <u>oder</u> Publikation mit direktem Bezug zur Endosonographie (Poster, Abstract, Review, Kasuistik, Originalarbeit, Leitlinie, Buchkapitel, e-Publikation) <i>! Bitte Veranstaltungsprogramm, Flyer oder Publikationsnachweis in Kopie beilegen. Insgesamt 6 Nachweise aus den vergangenen sechs Jahren.</i>	
4.	Jährliche Teilnahme an wissenschaftlichen Tagungen mit Relevanz für die Endosonographie (bspw. Dreiländer- (treffen, Jahreskongresse der Fachgesellschaften, Endosonographietage). Insgesamt sind 144 CME-äquivalente Punkte aus den vergangenen 6 Jahren (durchschnittlich 24 pro Jahr) durch Teilnahme an Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen nachzuweisen. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.</i>	
5.	Aktuelle Geräteausstattung	1. 2. 3.
6.	Bitte überweisen Sie die Bearbeitungsgebühr von 50 € unter dem Verwendungszweck: <i>Name, Rezert Stufe III KL END</i>	Geldinstitut Postbank Stuttgart Empfänger DEGUM e.V. IBAN DE55 6001 0070 0177 2227 07 BIC PBNKDEFF

Ort Datum

Unterschrift
