

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](mailto:zertifizierung@degum.de)

geprüft  
Geschäftsstelle

1.	Es wurden <b>jährlich</b> eigenverantwortlich mindestens 800 Sonographien durchgeführt. (Befunde und Bilddokumentationen sind auf Verlangen des Arbeitskreises vorzulegen.) <i>! Bitte Chefarztbestätigung oder Bestätigung KV/Abrechnung beifügen.</i>	Durchschnittliche Anzahl pro Jahr:	
2.	Nachweis über 84 CME-äquivalente Punkte aus den vergangenen 6 Jahren (durchschnittlich 14 pro Jahr) durch Teilnahme an spezifisch sonographischen Fortbildungsveranstaltungen/Kongressen. Maximal 5 Punkte pro Jahr können auf Online-Fortbildungen entfallen. <i>! Teilnahmebescheinigungen bitte in Kopie beifügen.</i>		
3.	Aktuelle Geräteausstattung	1.	
		2.	
		3.	
	Nennung des elektronischen Dokumentationssystems		
4.	Teilnahme an mindestens einem Dreiländertreffen innerhalb von sechs Jahren vor der Rezertifizierung. <i>! Bitte Teilnahmebescheinigung in Kopie beifügen.</i>		
5.	Vorlage einer Kurzpräsentation/Kasuistik mit eigenem Bildmaterial. <i>! Bitte als Powerpoint Präsentation o.ä. beifügen.</i>		
6.	Bitte überweisen Sie die <b>Bearbeitungsgebühr</b> von 50 € unter dem Verwendungszweck: <i>Name, Rezert Stufe II, HäV</i>	Geldinstitut Empfänger IBAN BIC	Postbank Stuttgart DEGUM e.V. DE55 6001 0070 0177 2227 07 PBNKDEFF
	Ort   Datum	Unterschrift	