

gemäß dem Mehrstufenkonzept der DEGUM
für die Mammasonographie

DEGUM Geschäftsstelle
Zertifizierung Mammasonographie
Charlottenstr. 79/80
10117 Berlin

Name Vorname Titel
Straße Hausnummer
PLZ Ort
Telefon privat
Telefon beruflich
E-Mail

Bitte legen Sie die entsprechenden Nachweise zu 1. - 5. bei.
Anderweitig kann eine Bearbeitung nicht erfolgen.

geprüft
Geschäftsstelle

1.	Nachweis über 30 selbst untersuchte oder nachbefundete Karzinome mit Dokumentation des weiteren Vorgehens und der Histologie											
2.	Nachweis von 50 selbst durchgeführten ultraschallgesteuerten Punktionen (FNB/Stanze) mit Ergebnisdokumentation											
3.	Bescheinigung, dass alle Untersuchungen unter 1. und 2. selbst durchgeführt wurden											
4.	Fortbildungsnachweis über 10 Kurse oder Kongresse zum Thema Mammasonographie, davon müssen 5 DEGUM-zertifizierte Veranstaltungen sein (z.B. Dreiländertreffen)											
5.	Nachweis von zwei eigenen Vorträgen auf verschiedenen DEGUM-Veranstaltungen und/oder Leitung von mindestens einem DEGUM-zertifizierten Kurs oder einer Fortbildungsveranstaltung pro Jahr											
6.	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">Aktuelle Geräteausstattung</td> <td>1.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Aktuelle Dokumentationsmöglichkeiten:</td> </tr> </table>	Aktuelle Geräteausstattung	1.		2.		Aktuelle Dokumentationsmöglichkeiten:					
Aktuelle Geräteausstattung	1.											
	2.											
	Aktuelle Dokumentationsmöglichkeiten:											
7.	<table border="1"> <tr> <td> Bearbeitungsgebühr: 50,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II-KL MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen: </td> <td> <table border="1"> <tr> <td>Geldinstitut</td> <td>Sparkasse Köln/Bonn</td> </tr> <tr> <td>Empfänger</td> <td>DEGUM e.V.</td> </tr> <tr> <td>IBAN</td> <td>DE16 3705 0198 0007 5208 28</td> </tr> <tr> <td>BIC</td> <td>COLSDE33</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Bearbeitungsgebühr: 50,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II-KL MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen:	<table border="1"> <tr> <td>Geldinstitut</td> <td>Sparkasse Köln/Bonn</td> </tr> <tr> <td>Empfänger</td> <td>DEGUM e.V.</td> </tr> <tr> <td>IBAN</td> <td>DE16 3705 0198 0007 5208 28</td> </tr> <tr> <td>BIC</td> <td>COLSDE33</td> </tr> </table>	Geldinstitut	Sparkasse Köln/Bonn	Empfänger	DEGUM e.V.	IBAN	DE16 3705 0198 0007 5208 28	BIC	COLSDE33	
Bearbeitungsgebühr: 50,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II-KL MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen:	<table border="1"> <tr> <td>Geldinstitut</td> <td>Sparkasse Köln/Bonn</td> </tr> <tr> <td>Empfänger</td> <td>DEGUM e.V.</td> </tr> <tr> <td>IBAN</td> <td>DE16 3705 0198 0007 5208 28</td> </tr> <tr> <td>BIC</td> <td>COLSDE33</td> </tr> </table>	Geldinstitut	Sparkasse Köln/Bonn	Empfänger	DEGUM e.V.	IBAN	DE16 3705 0198 0007 5208 28	BIC	COLSDE33			
Geldinstitut	Sparkasse Köln/Bonn											
Empfänger	DEGUM e.V.											
IBAN	DE16 3705 0198 0007 5208 28											
BIC	COLSDE33											
Ort Datum		Unterschrift										