

gemäß dem Mehrstufenkonzept der DEGUM
für die Mammasonographie

**DEGUM Geschäftsstelle
Büro Berlin
z.Hd. Frau Andrea Weidlich
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. - 4. 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 über 50 selbst durchgeführte ultraschallgesteuerte 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.	<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:								
6.	<table border="1"> <tr> <td> Bearbeitungsgebühr: 50,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen: </td> <td> Geldinstitut Sparkasse Köln/Bonn Empfänger DEGUM e.V. IBAN DE16 3705 0198 0007 5208 28 BIC COLSDE33 </td> </tr> </table>	Bearbeitungsgebühr: 50,00 € unter dem Verwendungszweck „DEGUM II MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen:	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 MAM Rezert.-Antrag Name“ bitte auf folgendes Konto überweisen:	Geldinstitut Sparkasse Köln/Bonn Empfänger DEGUM e.V. IBAN DE16 3705 0198 0007 5208 28 BIC COLSDE33								
Ort Datum		Unterschrift							